

UNIVERZITA KARLOVA

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Komunitní plánování sociálních služeb v městské části Praha 6 - Suchdol

Community planning of social services in municipal district of Prague 6 - Suchdol

Diplomová práce

Vedoucí práce:

Mgr. Tereza Cimrmannová, Ph.D.

Autor:

Zuzana Kubátová

Praha 2017

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí diplomové práce Mgr. Tereze Cimrmannové, Ph.D., za odbornou konzultaci a pomoc. Dále bych ráda poděkovala pracovníkům MČ Praha-Suchdol za jejich ochotu a poskytnutí potřebných informací pro zpracování této práce. A v neposlední řadě, bych také ráda poděkovala svým přátelům a rodině za trpělivost.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci „Komunitní plánování sociálních služeb v městské části Praha 6 - Suchdol“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Jméno autora.....

Anotace

Komunitní plánování sociálních služeb nepatří v současné chvíli k tolik diskutovaným tématům. Cílem mé diplomové práce je proto zrealizovat přehledovou studii o komunitním plánování sociálních služeb v České republice a následně dle metodiky utváření komunitního plánu popsat aktuální sociální situaci v městské části Praha-Suchdol. Nejprve se zaměřuji na systém sociálních služeb v České republice a jeho právní úpravu. S pojmem komunitní plánování sociálních služeb souvisí i pojem komunita a komunitní sociální práce. V práci je proto těmto pojmům věnována rovněž pozornost. Komunitní plánování sociálních služeb lze charakterizovat z hlediska mnohých témat. Pro potřeby mé diplomové práce byla vybrána ta témata, která se určitým způsobem váží k procesu zjišťování potřeb. Aktuální sociální situace v městské části Praha-Suchdol je analyzována prostřednictvím sekundárních dat, a následně je proveden průzkum názorů a potřeb občanů v městské části Praha-Suchdol.

Annotation

Community planning of social services is not the current topic in the society. The diploma thesis goal is to realize a study review of community planning of social services in the Czech Republic and to describe the actual social situation in Praha-Suchdol municipal district according to community plan creation methodology. First part describes social services system and its legislation in the Czech Republic. Community planning of social services correlates with community and community social work. So I pay attention to them in the second part of the thesis. The community planning of social services can be described with respect to different views. I focused on such themes that are connected with a process of identifying the needs. This thesis analyses the actual social situation in Praha-Suchdol municipal district by secondary data and finally the thesis analyses results of the survey created for the thesis purpose of Praha-Suchdol citizen's opinions and needs.

Klíčová slova

Komunitní plánování sociálních služeb, sociální služby, komunita, potřeby občanů, městská část Praha-Suchdol, aktuální sociální situace.

Keywords

Community planning of social services, social services, community, needs of citizens, municipal district of Prague-Suchdol, actual social situation.

Obsah

Obsah	5
Seznam zkratek	8
Úvod.....	9
1. Systém sociálních služeb v ČR.....	11
1.1 Definice	11
1.2 Zákonný rámec	13
1.2.1 Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů. 13	
1.2.2 Vyhláška 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů.....	16
2. Komunitní sociální práce	18
2.1 Definování pojmu komunita	18
2.2 Definování pojmu komunitní sociální práce	19
3. Komunitní plánování sociálních služeb	21
3.1 Definice komunitního plánování sociálních služeb	21
3.2 Cíle komunitního plánování sociálních služeb	21
3.3 Účastníci komunitního plánování sociálních služeb	22
3.3.1 Uživatelé sociálních služeb.....	22
3.3.2 Poskytovatelé sociálních služeb.....	22
3.3.3 Zadavatelé sociálních služeb	23
3.3.4 Veřejnost.....	23
3.4 Principy komunitního plánování sociálních služeb.....	23
3.4.1 Důraz na partnerství a spolupráci	24
3.4.2 Zapojení místního společenství (komunity)	24
3.4.3 Potřeby, priority a směry rozvoje služeb – stanoveny lidmi, kteří v obci žijí	24
3.4.4 Uskutečnitelný kompromis	25
3.4.5 Cykličnost	25
3.5 Přínosy komunitního plánování sociálních služeb	26

4.	Komunitní plánování sociálních služeb z hlediska právního řádu ČR	27
4.1	Zákonný rámec komunitního plánování sociálních služeb	27
4.2	Síťování sociálních služeb	29
5.	Dostupnost a potřeby uživatelů sociálních služeb	30
5.1	Dostupnost sociálních služeb	30
5.2	Potřeby uživatelů sociálních služeb a jejich zjišťování	31
6.	Fáze komunitního plánování sociálních služeb	33
6.1	Přípravná fáze.....	33
6.2	Analyticko-popisná fáze.....	34
6.3	Fáze plánování	36
6.4	Realizační fáze	36
6.5	Fáze evaluace	37
7.	Metodologie a design průzkumu.....	38
7.1	Cíle průzkumu.....	38
7.2	Charakteristika průzkumu	38
7.3	Definice hypotéz a výzkumné otázky	39
7.4	Metody sběru dat.....	40
7.5	Metodika průzkumu	40
7.6	Metody analýzy dat	41
7.7	Operacionalizace	41
7.8	Popis vzorku.....	43
7.9	Etika průzkumu	43
7.10	Limity průzkumu	43
8.	Popis aktuální sociální situace v městské části Praha-Suchbát	45
8.1	Základní popis území	45
8.2	Popis základních demografických dat.....	46
8.2.1	Pohlaví a věk obyvatel.....	46
8.2.2	Index stáří	47

8.3	Přehled sociálních služeb v lokalitě	48
9.	Průzkum – zjišťování názorů a potřeb občanů	49
9.1	Analýza dotazníků.....	49
9.2	Výstupy dle dílčích výzkumných otázek	59
9.2.1	DVO 1	60
9.2.2	DVO 2	62
9.3	Shrnutí výstupů hlavní výzkumné otázky	63
9.4	Diskuse	65
10.	Shrnutí výsledků empirické části	68
	Závěr	70
	Seznam použité literatury	72
	Přílohy.....	75
	Summary	81

Seznam zkratek

Bílá kniha – Bílá kniha v sociálních službách

ČSÚ – Český statistický úřad

DVO – dílčí výzkumná otázka

MČ – městská část

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

Úvod

Komunitní plánování sociálních služeb je v České republice relativně novým fenoménem. Ačkoliv se základní charakteristiky komunitního plánování mohou zdát jako zřejmé a praktikovatelné, v běžné praxi se s komunitním plánováním sociálních služeb často nesetkáváme. V celém konceptu komunitního plánování sociálních služeb je stěžejní pojem komunita. Komunitní ve svém důsledku znamená plánován s lidmi, kterých se určité téma, či problém přímo dotýká. Jedná se jak o zadavatele sociálních služeb, kteří sociální služby zřizují a financují, tak poskytovatele, kteří sociální služby nabízejí, tak uživatele, kteří nabízených služeb využívají a v neposlední řadě i veřejnost, která má stejně jako předešlí jmenovaní konkrétní potřeby a přání. Zjišťování potřeb veřejnosti nebývá věnována tak velká pozornost jako zjišťování potřeb uživatelů. Veřejnost ale jistě představuje možné potenciální uživatele sociálních služeb a reprezentuje celou komunitu.

Komunitní sociální práce vytváří prostor pro participaci veřejnosti a zástupců cílových skupin uživatelů při vyjednávání a rozhodování o podobě lokálního systému sociálních služeb. Tato metoda sociální práce by měla nabývat na významu, jelikož vychází z konceptu decentralizace moci a přenáší odpovědnost na lokální úroveň.

V komunitním plánování sociálních služeb vidím tudíž velký potenciál, jelikož vychází ze skutečných potřeb zainteresovaných lidí a všem zúčastněným stranám v procesu plánování by mělo jít především o rozvoj komunity a místního společenství.

Téma diplomové práce je vztaženo k lokalitě městské části Praha-Suchdol, ve které žiji a aktivně se zde pohybuji. Městská část Praha-Suchdol není zatím zapojena do procesu komunitního plánování, ale určité náznaky se zde již objevují. Radnice městské části uspořádala zatím několik setkání se seniory a s matky s dětmi. Výstupy z těchto setkání ale nejsou k dispozici. Já bych se proto ráda ve své práci zaměřila na poznání názorů a potřeb veřejnosti, které by mohlo následně sloužit jako pilotní průzkum k provedení obsáhlejšího zkoumání ohledně zjišťování potřeb veřejnosti a uživatelů sociálních služeb.

Cílem mé diplomové práce je tedy realizovat přehledovou studii o komunitním plánování sociálních služeb v České republice a následně dle metodiky utváření komunitního plánu popsat aktuální sociální situaci v městské části Praha-Suchdol, se zaměřením na zmapování názorů a potřeb občanů.

Dílním cílem práce je popsat systém sociálních služeb v ČR a jeho zákonné ukotvení, dále popsat a charakterizovat komunitní sociální práci a komunitní plánování sociálních služeb. Komunitnímu plánování sociálních služeb je věnována největší pozornost. Zaměřím se nejprve na objasnění a vysvětlení pojmu komunitní plánování sociálních

služeb. Dále objasním principy, přínosy, zákonný rámec, dostupnost a potřeby uživatelů sociálních služeb a v neposlední řadě se budu stručně věnovat fázím procesu utváření komunitního plánu sociálních služeb.

Teoretická kompilace diplomové práce je doplněna empirickým průzkumem, který se zaměřuje především na zmapování názorů a potřeb občanů městské části Praha-Suchdol. Nejprve provedu popis aktuální sociální situace v lokalitě, zaměřený na základní charakteristiku území, vybraná demografická data a přehled sociálních služeb v lokalitě. Poté bude již následovat průzkum názorů a potřeb občanů v lokalitě městské části Praha-Suchdol.

1. Systém sociálních služeb v ČR

Dříve než se budu zabývat komunitním plánováním sociálních služeb, je důležité si nejprve stručně popsat systém sociálních služeb v České republice. Rámcově se budu zabývat definováním sociálních služeb a s nimi ukotvenou právní úpravou.

Při procesu komunitního plánování je znalost systému poskytování sociálních služeb zásadní, ale není limitující. Jak uvádí Zatloukal (2008) není vhodné se při komunitním plánování sociálních služeb zabývat jen zákonem danou typologií sociálních služeb, ale zaměřit se na komunitní plán více komplexně. Komplexnost by měla být dána tím, že do komunitního plánu se zahrnou i cíle a opatření v sociální oblasti, která nejsou sociálními službami v užším smyslu slova. Komunitní plán sociálních služeb by měl pružně reagovat na zjištěné potřeby obyvatel, které nemusí vždy korespondovat s typologií sociálních služeb.

1.1 Definice

Sociální služby jsou dle Matouška (2007) poskytovány lidem společensky znevýhodněným a mají za cíl zlepšení kvality jejich života, případně je v co největší možné míře začlenit do společnosti či společnost chránit před riziky, která mohou tyto lidé přinášet. Sociální služby tudíž zohledňují jak osobu uživatele, tak jeho rodinu, skupiny, do kterých patří, případně i širší okolí uživatele.

Matoušek (2008) také v jedné ze svých definic sociálních služeb (social services) rozlišuje mezi administrativním pojetím služeb a pojetím klientským. V České republice i v jiných evropských zemích je aktuální rozlišování mezi službami klientskými (poskytované klientům) a administrativními službami. Tento protiklad je používán na podporu snah o změnu tradičního, administrativního pojetí sociální práce (jedná se zejména o rozdělování dávek nebo o rozhodování o náhradní rodinné péči) ve prospěch přímé práce s klientem, jeho rodinou, skupinou a také s komunitou. Sociální služby jsou nyní v ČR definovány zákonem o sociálních službách (z. č. 108/2006 Sb.), v širším pojetí ovšem spadají do více rezortů státní správy a týká se jich tudíž široká oblast právních norem.¹

Pro potřeby této diplomové práce bude postačovat definování sociálních služeb v užším pojetí, tedy dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, kterému bude věnována následující podkapitola popisující zákonné ukotvení sociálních služeb.

¹ Po příklad mohu uvést léčebny dlouhodobě nemocných, které spadají pod Ministerstvo zdravotnictví či probační a mediační službu spadající pod Ministerstvo spravedlnosti.

Sociální služba je jedním z nástrojů sociální politiky. Je poskytována v situacích, kdy je „sociálně efektivnější“ poskytovat službu místo dávek. Sociální služba může být chápána jako druh sociální péče poskytované konáním (službou) státní či obecní instituce s účelem prospěchu jiné osoby, či může být chápána jako činnost (výkon) ve prospěch občanů, která je poskytována soukromoprávní nebo veřejnoprávní institucí, či může být sociální služba chápána jako odborná sociální práce ve prospěch lidí v sociální nouzi (Tomeš, 2001).

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, se sociální službou rozumí činnost nebo soubor činností, které zajišťují pomoc a podporu osobám, s účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení.

Matoušek (2007) v jedné ze svých definic shledává sociální služby jako veřejné služby nabízené lidem v jejich obtížné sociální situaci, která má negativní sociální dopady. V této své sociální situaci mohou lidé využít sociální služby a situaci tak lépe zvládnout.

Sociální situací je tedy myšlen stav jedince ke svému nejbližšímu i vzdálenějšímu okolí. Vzdálenější okolí může představovat komunita či společnost. Pokud je sociální situace pro člověka nepříznivá a nedokáže ji řešit svými silami, mohou člověku pomoci sociální služby.

Posláním sociálních služeb by mělo tedy být, dle výše zmíněných definic, udržení či opětovné začlenění jedince do společnosti či komunity. Jak uvádí Bílá kniha v sociálních službách, dále jen Bílá kniha (MPSV, 2003), tak prostřednictvím sociálních služeb by si měl člověk udržet nebo znovu nabýt své místo v komunitě, ve většinové společnosti, ve svém přirozeném společenství. Člověk, respektive lidé, jsou ve středu tohoto systému. Systém by se měl lidem přizpůsobovat, aby jim vyhovoval a ne, aby se lidé přizpůsobovali systému. MPSV dále ve své Bílé knize definuje sedm vůdčích principů, které by měly tvořit základ sociálních služeb. Jedná se o nezávislost, autonomii pro uživatele služeb, začlenění a integraci, respektování individuálních potřeb uživatele, partnerství, kvalita, rovnost bez diskriminace a národní Standardy.

Z výše uvedených definic sociálních služeb je patrná jedna zásadní věc, a to, že sociální služby by neměly vznikat shora, podle přání zadavatele či poskytovatele sociálních služeb, ale měly by vycházet z analýzy situace, z vyjádřených potřeb zainteresovaných lidí, kterým by služby měly pomáhat. V takovémto pojetí sociálních služeb se stává zásadní a vhodnou metodou k naplnění těchto definic sociálních služeb myšlenka komunitního plánování sociálních služeb.

1.2 Zákonný rámec

Pro účely této práce se budu stručně zabývat legislativním ukotvením sociálních služeb spadajících do resortu MPSV ČR, tedy zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a vyhláškou zákona č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

1.2.1 Zákon o sociálních službách č. 108/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů

Zákon přinesl do systému sociálních služeb v ČR více změn, než se na začátku jeho přijímání mohlo zdát. Zákonem byly stanoveny základní zásady pro poskytování sociálních služeb, podrobně se upravuje okruh sociálních situací a způsobů jejich řešení. Ústřední myšlenky zákona jsou zajištění kvalifikovaných a dostupných služeb těm, kdo je nezbytně potřebují a narovnání právních vztahů mezi státem, poskytovateli a uživateli sociálních služeb, přičemž se akcentuje ochrana práv uživatelů a respektování jejich důstojnosti (Matoušek, 2007; Pilát, 2015).

Poskytování sociálních služeb musí tedy primárně zajišťovat lidskou důstojnost uživatelů. Pomoc musí vycházet z individuálně určených potřeb osob a musí na ně působit aktivně, tzn. podporovat jejich rozvoj k samostatnosti, motivovat je k takovým činnostem, které nevedou k dlouhodobému setrávání nebo prohlubování nepříznivé sociální situace a posilovat jejich sociální začleňování.

Nepříznivou sociální situací je zákonem rozuměno oslabení nebo ztráta schopností z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, krizové sociální situace, životních návyků, způsobu života vedoucího ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňujícího prostředí či z důvodu ohrožení práv trestnou činností jiné fyzické osoby.

Matoušek (2007) dle zákona definuje základní charakteristiky, které se prolínají celým systémem sociálních služeb. Primární je poskytnutí relevantních informací osobě, která se ocitla v nepříznivé sociální situaci tak, aby ji, pokud to lze, řešila svými silami. V případě, že tyto poskytnuté informace k řešení situace nestačí, nastupují následně sociální služby. Ty mají být „ušité“ na míru potřebám konkrétního jedince. Kvalita poskytovaných sociálních služeb je dána do souvislosti s dodržováním lidských práv a základních svobod člověka.

Koncept systému sociálních služeb v podstatě říká, že uživateli by se mělo dostat takové podpory a pomoci v jeho sociální situaci, že sociální službu nebude potřebovat.

Mezi zásadní systémové změny, které zákon přináší, patří příspěvek na péči. Příspěvek na péči je poskytován osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby. Zajištění potřebné pomoci by se mělo dít především prostřednictvím sociálních služeb.

Dalšími systémovými změnami obsaženými v zákonu jsou nová typologie sociálních služeb, registrace a povinnosti poskytovatelů sociálních služeb, existence smlouvy o poskytování sociální služby, kompetence veřejné správy a plánování sociálních služeb, kontrola poskytování sociálních služeb, financování sociálních služeb, správní delikty a v neposlední řadě předpoklady pro výkon sociálního pracovníka a pracovníka v sociálních službách.

Pro účely této diplomové práce není potřebné popisovat všechny náležitosti zákona o sociálních službách, ale ráda bych se stručně věnovala, vzhledem k tématu komunitního plánování sociálních služeb, typologii a formám poskytování sociálních služeb. Zákonnému rámci komunitního plánování sociálních služeb je věnována jedna z následujících podkapitol práce.

Zákon 108/2006 Sb. zahrnuje do sociálních služeb sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence. Tyto sociální služby mohou být poskytovány formou pobytovou, ambulantní nebo terénní. Pobytové služby jsou spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantní služby jsou služby, za kterými jedinec dochází, je doprovázen nebo dopravován do zařízení sociálních služeb. Součástí této formy poskytování není ubytování uživatelů. Terénními službami jsou chápány služby, které jsou jedincům poskytovány v jejich přirozeném sociálním prostředí.

Sociální poradenství se dále dělí na základní a odborné sociální poradenství. Základní sociální poradenství poskytuje osobám potřebné informace k řešení jejich nepříznivé sociální situace a mělo by být součástí všech druhů sociálních služeb. Poskytovatelé sociálních služeb mají povinnost tuto činnost zajistit. Odborné sociální poradenství je poskytováno se zaměřením na potřeby jednotlivých sociálních skupin v občanských poradnách, manželských a rodinných poradnách, poradnách pro osoby se zdravotním postižením, poradnách pro seniory, poradnách pro oběti trestných činů a domácího násilí, ve speciálních lůžkových zdravotnických zařízeních hospicového typu. Odborné sociální poradenství zahrnuje též i sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností.

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost. Mají za cíl podpořit jedince život v jeho přirozeném sociálním prostředí a umožnit mu v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti a v případech,

kdy to jejich stav vylučuje, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý člověk má právo na poskytování sociální péče v prostředí, které ho co nejméně omezuje. Do služeb sociální péče patří například osobní asistence, pečovatelská služba, denní stacionáře nebo domovy pro seniory.

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob, které jsou tak ohroženy z důvodu krizové sociální situace, životních návyků a způsobu života vedoucímu ke konfliktu se společností, z důvodu sociálně znevýhodňujícího prostředí a ohrožení práv a oprávněných zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby. Cílem služeb sociální prevence je napomáhání osobám překonat jejich nepříznivou sociální situaci a také chránit před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů společností. Mezi služby sociální prevence řadíme například telefonickou krizovou pomoc, azylové domy, kontaktní centra, terénní programy, noclehárny nebo nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.

V současné době vláda schválila velkou novelu zákona o sociálních službách. Dle MPSV se díky novele upraví současný systém sociálních služeb tak, aby byl přehlednější, jednodušší, a aby odpovídal skutečným potřebám lidí a všech subjektů zúčastněných při poskytování sociálních služeb. Účinnost zákona je plánovaná od 1. ledna 2018 (MPSV, 2017).

Novelou zákona o sociálních službách by se mimo jiné měly měnit druhy poskytování sociálních služeb, tak aby se zredukoval jejich počet a to takovým způsobem, že se sloučí více služeb pod jednu sociální službu. Nízkoprahová denní centra a noclehárny se tak například sloučí pod nový druh sociální služby – nízkoprahová centra. Nově by vznikly služby pro rodinu, které by v sobě zahrnovaly nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, azylové domy pro rodiny, manželské a rodinné poradenství, domy na půl cesty a zařízení sociálně-právní ochrany dětí (MPSV, 2016).

V souvislosti s komunitním plánováním sociálních služeb by novela zákona měla rovněž přinést změny v poskytování sociální práce v menších obcích. Ty by se po schválení novely musely na sociální práci zaměřit a ta by byla dostupná tam, kde je jí potřeba. Poskytovatelé by také nemuseli hlásit každou personální změnu na krajský úřad, což představuje velkou administrativní zátěž (MPSV, 2017).

1.2.2 Vyhláška 505/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů

MPSV podle § 119 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, vydalo 15. listopadu 2006 vyhlášku č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. V první části vyhlášky se upravuje způsob hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti. Druhá část vyhlášky stanovuje rozsah úkonů poskytovaných v rámci základní činnosti u jednotlivých druhů sociálních služeb a také ustanovuje maximální výše úhrad za poskytování některých sociálních služeb.

Pátá část vyhlášky se věnuje hodnocení plnění standardů kvality sociálních služeb a informacím o výsledku provedené inspekce. Povinnost poskytovatelů sociálních služeb dodržovat standardy kvality sociálních služeb je ukotvena v zákoně o sociálních službách, přesně v § 88 písm. h).

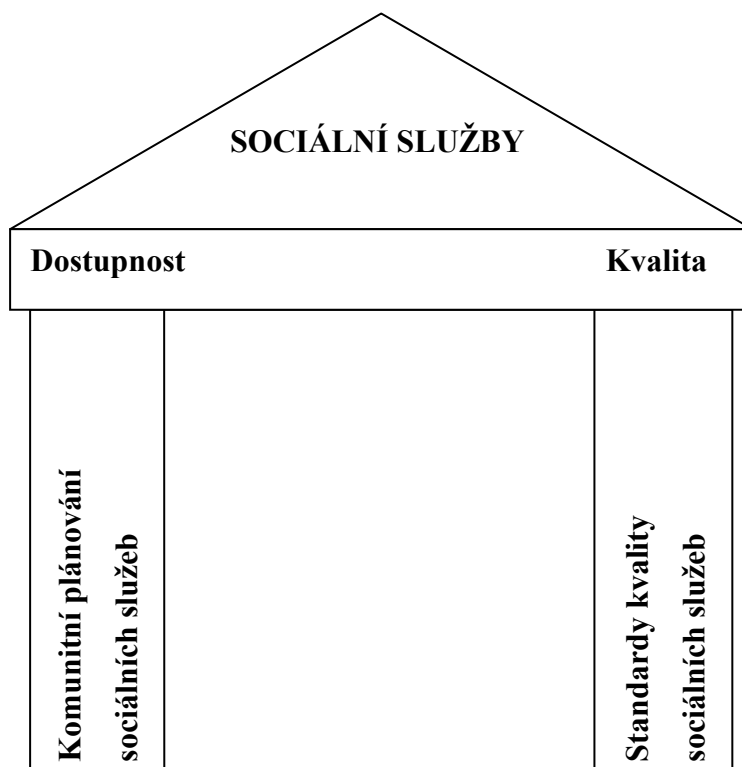
Z výše zmíněného definování sociálních služeb a zákona o sociálních službách je patrné, že zásadní roli při poskytování sociálních služeb sehrává uživatel. Individuální potřeby uživatelů by měly být uspokojovány kvalitní sociální službou, která splňuje daná kritéria. Vyhláška 505/2006 Sb., konkrétně příloha č. 2, ustanovuje 15 standardů kvality sociálních služeb.

Jak uvádí Johnová (2003), tak při tvorbě standardů kvality sociálních služeb byly využity poznatky a prvky z oblasti zajišťování kvality užívané v jiných odvětvích. Kvalita je v těchto odvětvích chápána jako určitá schopnost uspokojit zájmy a potřeby zákazníků. Poskytování sociálních služeb patří mezi zájmy veřejné, a tudíž se kvalita musí odvíjet nejen od zájmů uživatelů, ale i zadavatelů sociálních služeb, tedy těch, kteří služby objednávají a platí z veřejných zdrojů.

Autorka dále uvádí, že smyslem standardů kvality není stanovit práva a povinnosti pro zařízení a uživatele sociálních služeb, ale smyslem je průkazný způsob posouzení kvality poskytované služby. Podstatný rys standardů kvality je jejich obecnost, jsou použitelné pro všechny druhy sociálních služeb (Johnová, 2003).

Kvalita a dostupnost sociálních služeb sehrává zásadní úlohu v poskytování sociálních služeb. Dle Zatloukala (2006) tvoří pomyslné pilíře systému sociálních služeb, kde kvalita by měla být zajištěna standardy kvality sociálních služeb a dostupnost služeb má zajišťovat komunitní plánování sociálních služeb (obr. č. 1).

Obr. č. 1: Pilíře systému sociálních služeb



Zdroj: Zatloukal, 2006. s. 27

2. Komunitní sociální práce

V této kapitole se budu stručně zabývat pojmy komunita a komunitní práce. Dříve než přejdu k definování a objasnění pojmu komunitní plánování sociálních služeb, bude vhodné si nejdříve stručně a v souvislosti sociální práce popsat tyto pojmy.

2.1 Definování pojmu komunita

Pojem komunita je definován mnohými autory s mnohoznačnými významy. Záleží, z jakého úhlu pohledu se na tento pojem nahlíží. Pro účely práce se budu stručně zabývat pojmem komunity ve vztahu k současné době a zejména ke komunitnímu plánování.

Komunitu lze v postmoderním chápání definovat dle Burketta (sec. cit. In Zatloukal, 2008) zaprvé jako prostředí, kde je kladen důraz na změnu, na proces a na činnost. Termín komunita je Burkettem chápán spíše jako sloveso, ne jako něco daného a ohraničeného. Jde o aktivní utváření významů, kde hraje zásadní roli společný jazyk a společné významy. Z tohoto definování lze konstatovat, že při komunitní práci a zároveň při komunitním plánování je třeba hledat společné zájmy, které se stávají základem pro intervenci.

Druhou možností, dle Burketta, jak vnímat pojem komunita, je vnímání prostřednictvím (sociálního) systému. Komunita je v tomto pojetí utvářena komunikací a neexistuje konkrétní prostor, do kterého by bylo možné vstoupit. Pro účely komunitní práce to znamená, že by se měl budovat prostor pro setkávání a komunikaci občanů.

Třetí definování pojmu komunita, dle Burketta, je postaveno na vnímání komunity jako otevřeného prostoru pro odlišnosti. V dnešní postmoderní době je kladen důraz na odlišnost a jedinečnost, na rozdíl od moderní doby, kdy se preferovala jednota a celistvost. Pro praxi je nutné sladit obě hlediska a držet je v rovnováze (sec. cit. In Zatloukal, 2008).

Pro účely komunitního plánování je také nutné se při definování pojmu komunita zaměřit na geografické hledisko. Dle Piláta (2015), je komunita konstruovaná komunikací, ale zároveň musí existovat prostor a hranice mezi „vnitřkem“ komunity a „vnějškem“. Jakékoliv veřejné označení hranic komunity zvyšuje uvědomění lidí, že právě do té dané komunity náleží.

Komunity mohou být chápány jako geografické jednotky, nebo jako skupiny, které sdílejí speciální identitu – jedná se o funkční jednotky. Obě tyto jednotky mají stejné charakteristiky – přímou komunikaci, výměnu informací a následnou interakci. Různé druhy geografických a funkčních jednotek budou tudíž existovat, jak v městském prostředí, tak v rurálních oblastech (Weil, 2004).

Podle Wilmotta (sec. cit. In Gojová, 2006) existují 3 kategorie vymezení komunity: komunita definovaná lokalitou či teritoriem, komunita zájmů, komunita složená z lidí, kteří jsou spojeni společnými podmínkami či problémem.

Autor Musil (sec. cit. In Gojová, 2006) nahlíží na komunitu především z pohledu sociální práce. Člení komunitu na 4 kategorie. První kategorie představuje znevýhodněné či klienty a je Musilem chápána jako neorganizovaná skupina lidí. Druhá kategorie představuje komunitu zájmů a jedná se o organizovaná zájmová sdružení, která pracují na svých zájmech. Další kategorií je servisní komunita, která znamená organizované propojení komunity obyvatel, a která poskytuje pomoc prostřednictvím sítí profesionálních organizací. Čtvrtým způsobem, jak lze kategorizovat pojem komunita, je chápání tohoto pojmu v souvislosti s obcí. V tomto případě je obcí představován určitý sociální prostor, kde se vytváří vztahy mezi poskytovateli služeb a znevýhodněnými.

Musilovo rozlišení je zaměřeno především na lidi, a tudíž pojem obec je v jeho pojetí hlavně prostor s interakcemi uvnitř konkrétního prostoru, kde se vytváří vztahy mezi poskytovateli a potenciálními klienty služeb.

Z hlediska komunitního plánování sociálních služeb je zásadní definování komunity v rámci její lokality. Nelze však opomenout vztahový aspekt a vzájemnou interakci mezi lidmi (Musil in Gojová, 2006; Pilát, 2015; Weil, 2004).

2.2 Definování pojmu komunitní sociální práce

Komunitní práce patří mezi jednu ze čtyř metod sociální práce.² V našich podmínkách jde o poměrně novou metodu sociální práce. Jak uvádí Pilát (2015), tak komunitní práce, ačkoliv má ve světě stoletou tradici, tak u nás se objevuje až na začátku devadesátých letech 20. století.

Někteří autoři (Campfens, Popple, in Gojová, 2008) shledávají komunitní práci jako stále více důležitou, jelikož vlivem oslabování sociálního státu bude docházet k přenosu aktivit a odpovědnosti na lokální úroveň a komunální iniciativy.

Komunitní práce je dle Hartla (1997) o zapojování lidí do problému, který ovlivňuje jejich životy. Komunitní práce mění rovnováhu moci a soustředí se na vztah lidí a instituce, dále oceňuje zkušenosti lidí v reakci na sociální, ekonomické a politické problémy a neméně se soustředí na nerovnosti a diskriminaci ve skupinách a organizacích, se kterými pracuje.

² Mezi další metody sociální práce patří práce s jednotlivcem, s rodinou a se skupinou.

Autor Kinkor (sec. cit. In Pilát, 2015) tvrdí, že komunitní práce je spojena s komunitním plánováním způsobem zapojení veřejnosti na řešení problémů, které se jich dotýkají. Společnou aktivitou se řeší problémy celé komunity a lidé se snaží zkvalitnit životní podmínky, ve kterých žijí. K tomuto procesu je zapotřebí profesionálního pracovníka, jenž bude v komunitě přítomen a bude se snažit v řešení problémů komunity pomáhat. Metoda komunitní práce je proto velmi variabilní, každá situace si žádá jiná řešení, která nejsou přenositelná do jiného prostředí. Zároveň je to i metoda univerzální, která řeší velké spektrum problémů – lokální sociální a zdravotní služby, etnické konflikty, sousedské vztahy atd.

Komunitní praxe dle Weilové (2004) zahrnuje čtyři hlavní procesy – rozvoj, organizování, plánování a akci vedoucí k progresivní sociální změně. Dohromady tyto procesy vedou k sociální spravedlnosti v komunitě a stojí na demokratických principech.

Existuje více modelů a dělení komunitní práce. Pro tuto práci není zapotřebí uvádět všechny typy. Jen bych ráda uvedla základní modely komunitní práce, které se využívají v české praxi. Gojová (2013) uvádí, že se jedná především o komunitní plánování, dále o komunitní organizování, které je využíváno zejména při tvorbě koalic nestátních neziskových organizací. Komunitní práce je také využívána při vytváření projektů komunitního rozvoje v sociálně vyloučených lokalitách.

Zásadním smyslem komunitní práce je tedy snaha zapojení občanů k aktivnímu řešení záležitostí, které se jich týkají. Ať se jedná o komunitní plánování, organizování nebo o rozvoj, jde především o vztahy mezi lidmi a snahu o zkvalitnění životních podmínek zainteresovaných lidí.

3. Komunitní plánování sociálních služeb

V této kapitole se budu již zabývat pojmem komunitní plánování sociálních služeb – jeho charakterizováním, cíli, principy, účastníky a přínosy vyplývajícími z komunitního plánování sociálních služeb.

3.1 Definice komunitního plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb lze definovat více způsoby. Jedna z definic může vysvětlovat komunitní plánování sociálních služeb jako metodu umožňující zpracovávat rozvojové materiály pro různé oblasti veřejného života na úrovni obce i kraje. Postupy a techniky komunitního plánování lze použít pro všechny oblasti veřejného života, jelikož by měly sloužit k tomu, aby se dotčené cílové skupiny a veřejnost mohly vyjádřit a zapojit do přípravy podkladů pro strategická rozhodnutí obce (Rosecký a Oriniaková, 2003).

Dle Matouška (2008, s. 94) jde při komunitním plánování o „*přímé vyjednávání mezi zřizovateli, poskytovateli a uživateli sociálních služeb, jehož cílem je zlepšit místní sociální politiku nebo charakter sociálních, případně dalších souvisejících služeb... Výsledkem by měl být periodický zveřejňovaný komunitní plán.*“

MPSV ve své *Bíle knize* definuje komunitní plánování jako plánování prováděné komunitou, pro komunitu a lidi v ní žijící. Je založené na principu, že rozhodnutí, která ovlivňují určitou lokalitu a životy lidí, kteří v ní žijí, je nejlepší činit v této lokalitě. Komunitní plánování sociálních služeb je otevřený proces zjišťování potřeb a zdrojů a hledání řešení, která nejlépe odpovídají místním podmínkám, potřebám komunity a konkrétním lidem v ní žijící. Na plánování se podílejí zástupci obce, poskytovatelů, uživatelů sociálních služeb a veřejnost (MPSV, 2003).

3.2 Cíle komunitního plánování sociálních služeb

MPSV definuje jako hlavní cíle komunitního plánování sociálních služeb posilování sociální soudržnosti komunity, podporování sociální začleňování a předcházení sociálnímu vyloučení jednotlivců i skupin (MPSV, 2005).

Pilát (2015) dodává, že cílem komunitního plánování sociálních služeb je rovněž snaha o vytvoření systému sociálních služeb na místní úrovni, který odpovídá zjištěným místním potřebám, reaguje na lokální odlišnosti a zajišťuje, že finanční prostředky vynakládané na služby jsou využívány efektivně.

3.3 Účastníci komunitního plánování sociálních služeb

V jedné z předešlých kapitol jsem definovala pojem komunita a komunitní práce. Z výše zmíněných definic je jasné, že při komunitním plánování sociálních služeb jsou nejdůležitější členové komunity – jedná se o zástupce uživatelů sociálních služeb, poskytovatelů, zadavatelů a veřejnosti, kteří mezi sebou mají rovné postavení. Základním principem komunitního plánování sociálních služeb je princip triády. Pojem triáda znamená, že spolu minimálně tři strany zúčastněných plánují a spolupracují (uživatelé sociálních služeb, zadavatelé, poskytovatelé). Ale jak uvádí Pilát (2015) i Zatloukal (2008), je někdy pojem triáda chápán spíše jako organizační struktura, což vede k špatnému pochopení pojmu. Nemusí se jednat vždy jen o tyto subjekty, které jsou do procesu plánování zapojeny. Do procesu plánování je zapojena i veřejnost, instituce, úřady či zaměstnavatelé. Z toho důvodu by bylo přiléhavější mluvit spíše o principu dialogu, či spolupráce. V praxi bývá někdy i obtížné zapojit do procesu plánování uživatele sociálních služeb, potažmo veřejnost.

Navzdory možným nesrovnalostem ohledně pojmu triáda, je tento princip zásadní a činí celý proces plánování komunitním. Nyní definuji základní účastníky komunitního plánování sociálních služeb.

3.3.1 Uživatelé sociálních služeb

Jsou bráni jako nejdůležitější účastníci procesu plánování. Uživatel sociální služby je osoba v nepříznivé nebo tíživé sociální situaci, která využívá sociální služby, a pro kterou jsou sociální služby určeny. Jejich pohled je v komunitním plánování sociálních služeb nepostradatelný. Právě oni mohou vyjádřit svůj názor, vyslovit se k tomu, co je zajímavá a zviditelnit své zájmy. Spolupodílejí se tak na vytváření sociálních služeb (MPSV, 2004).

3.3.2 Poskytovatelé sociálních služeb

Poskytovatelé jsou subjekty, které poskytují a nabízejí sociální služby a to bez ohledu na právní formu existence. Poskytovatelem může být jak fyzická osoba, tak nestátní nezisková organizace, organizace zřízená obcí, krajem, nebo státem. Poskytovatelé dokáží popsat stávající poptávku i předpokládané trendy v poskytování sociální služby. Jejich přínos v procesu vytváření komunitního plánu je nepostradatelný (MPSV, 2004).

Poskytovatelé jsou také v procesu důležití, jelikož z jejich společné spolupráce se zadavatelem vzniká katalog poskytovatelů sociálních služeb, který tvoří jeden z výstupů komunitního plánování sociálních služeb (Pilát, 2015).

3.3.3 Zadavatelé sociálních služeb

Zadavatel je subjekt, který zodpovídá za zajištění sociálních služeb na daném území, které odpovídají místním potřebám a dokáží pružně reagovat na změny. Jedná se především o obce a kraje. Zadavatelé by měli vytvářet vhodné klima pro tvorbu a realizaci komunitního plánu (Pilát, 2015).

Je velmi důležité, aby obec usnesením zastupitelstva deklarovala své odhodlání k rozvíjení sociální služby, které se tak stane projevem politické vůle v obci a rovněž potvrzením legitimacy komunitního plánování a i zárukou pro zapojení dalších účastníků (Vasková a Žežula sec. cit. In Pilát, 2015).

Cílem zadavatele je, aby služby svým občanům zajistil v co nejvyšší kvalitě a současně finančně dostupné. Finanční prostředky jsou díky znalosti potřeb místních obyvatel vynakládány efektivněji, protože vycházejí z potřeb komunity (Pilát, 2015; Zatloukal, 2008).

3.3.4 Veřejnost

Mezi veřejnost se počítají ostatní zájemci, kteří nejsou uživatelé sociálních služeb, ale poskytování sociálních služeb jim není lhostejné. Jsou schopni aktivně přispět k vytváření komunitního plánu nebo k jeho realizaci (MPSV, 2004).

Pro obec je vždy přínosem, pokud je komunita motivována ke spolupráci na procesu komunitního plánování. Aktivním zapojováním do procesu se zvyšuje pocit sounáležitosti občanů s komunitou.

Získávání názorů od členů komunity se stává i zpětnou vazbou pro celý proces komunitního plánování. Veřejnost zase musí být od tvůrců komunitního plánu informována o jednotlivých krocích procesu. Tímto způsobem získává ucelenější pohled na systém sociálních služeb a proces se tak stává pro veřejnost transparentní, včetně postupů týkajících se plánování a rozhodování o sociálních službách (MPSV, 2004).

3.4 Principy komunitního plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb je nástroj, pomocí kterého se mohou na daném území zajišťovat sociální služby, tak, aby odpovídaly potřebám místních obyvatel. Jak jsem již výše zmínila, podoba komunitního plánování je v každé lokalitě odlišná a nedá se aplikovat na lokalitu jinou. Při komunitním plánování se však dodržují určité principy, které jsou zásadní pro kvalitu celého procesu.

Hodnoty, které jsou zachyceny v principech, odlišují metodu komunitního plánování od jiných plánovacích postupů (MPSV, 2007; Pilát, 2015).

Nyní uvedu principy komunitního plánování sociálních služeb, které vycházejí z materiálu vzniklého na společném setkání komunitních plánovačů v Olomouci v roce 2005. Principy definoval Zatloukal (in Zatloukal 2008, Pilát 2015).

3.4.1 Důraz na partnerství a spolupráci

Do plánovacího procesu jsou zapojeni všichni účastníci procesu. Všichni dohromady jsou rovnocennými partnery, kteří mají stejné právo diskutovat, vyjednávat a hlasovat. Spolupráce budovaná mezi zainteresovanými osobami z řad uživatelů, poskytovatelů, zadavatele a veřejnosti znamená významný přínos do procesu komunitního plánování. Platí rovněž i to, že proces (vzájemné setkávání, informování a vyjednávání) je stejně zásadní jako obsah (dohodnuté cíle, témata, priority).

3.4.2 Zapojení místního společenství (komunity)

Bez zapojení všech zainteresovaných občanů se nedá mluvit o komunitním plánování. Pokud se nezapojí zadavatel a nevznikne politická podpora volených zástupců obce, tak se jedná pouze o nereálné plány, jelikož bez politické podpory nelze žádné významnější změny v komunitě uskutečnit. V případě nezapojení poskytovatelů sociálních služeb se jedná o strategické plánování sociálních služeb, které ovšem postrádá jistotu uskutečnění. Poskytovatelé jediná mohou plán zrealizovat a v případě jejich nezapojení do procesu plánování, nejsou nikterak vázáni výsledkem plánování. Bez zapojení uživatelů se jedná o strategické plánování sociálních služeb, které se ovšem neopírá o skutečné potřeby uživatelů a je tudíž neefektivní. Mohou se tak plánovat zbytečné služby, po nichž není poptávka, nebo se naopak opomenou služby, které jsou pro uživatele zásadní.

3.4.3 Potřeby, priority a směry rozvoje služeb – stanoveny lidmi, kteří v obci žijí

Služby se plánují s lidmi, kteří jsou do plánování zahrnuti. Tím se posiluje demokratický princip společnosti, jelikož občané se sami zapojují do záležitostí veřejných. Politici tak dostávají od občanů podněty pro svou práci a svá rozhodnutí mohou opřít o vůli občanů. Tím snadno prokáží konkrétní naplnění plánu, který vychází z potřeb občanů a který politici přijmou za svůj.

3.4.4 Usutečnitelný kompromis

Výstupem komunitního plánování sociálních služeb by měly být konkrétní cíle a konkrétní popis kroků k jejich dosažení. Součástí by měl být i časový plán a finanční kalkulace každého kroku. Konkrétní cíle jsou kompromisem mezi cíli zadavatele, poskytovatele a uživatelů a jsou sdílené celou komunitou, neboli všichni účastníci se na nich shodli. Dále jsou tyto cíle realizovatelné, jelikož mají potřebnou podporu a zajištěné (naplánované) zdroje a lze jejich realizaci lehce kontrolovat, protože jsou měřitelné (konkrétní).

3.4.5 Cykličnost

Komunitní plánování sociálních služeb je cyklický proces. Nelze říct, že od určité chvíle se sociální služby již nepotřebují dále plánovat. S implementací vzniklého komunitního plánu pro jedno období začíná zároveň komunitní plánování pro období další. Tímto způsobem se postupuje v určitém cyklu po pomyslné spirále.

Centrum pro komunitní práci (2007) ve svém metodickém materiálu ke komunitnímu plánování definuje principy trochu odlišně. Definuje těchto principů celkem devět. Jedná se dle nich o *princip triády* – kdy spolupracují všichni účastníci. *Princip rovnosti*, který znamená, že každý má právo starat se o věci veřejné a společné, každý má právo se vyjádřit a mluvit, nikdo nesmí být vylučován a diskriminován. *Princip skutečných potřeb*, který by měl vycházet z aktivního zjišťování potřeb a je zásadní pro vytváření plánu. Aktivní zjišťování potřeb by nemělo být nahrazeno pouze analýzou současného stavu sociálních služeb. *Princip dohody* znamená, že přinejmenším tři strany se zavazují k výslednému plánu. Svobodný a informovaný souhlas musí být výsledkem svobodné spolupráce. *Princip „vše je veřejné“* značí, že veškerá jednání jsou otevřená a informace o průběhu a výstupech plánování jsou veřejnosti aktivně předávány. *Princip dosažitelnosti řešení*, kdy širší záběr plánování musí být přiměřená místnímu společenství a zdrojům vedoucím k jeho naplnění. *Princip cyklického opakování* znamená, že je nutné se tématy znovu zabývat a vyhodnocovat je na nové úrovni vývoje. *Princip kompetence účastníků* by měl zaručovat, že v řízení plánování musí být profesionalita a jasné kompetence pozic. A v neposlední řadě se jedná o *princip přímé úměry*, který znamená, že proces plánování je pro komunitu stejně přínosný jako výstupy – vlastní plán. Kvalita výstupů komunitního plánování je přímo úměrná kvalitě jeho průběhu.

3.5 Přínosy komunitního plánování sociálních služeb

Z výše zmíněných principů komunitního plánování sociálních služeb je patrné, že lokalita, ve které se komunitní plán uskutečňuje, získává přínosy z vytvořeného plánu. Komunitní plán se místních obyvatel přímo týká a je s nimi vytvářen. Pokud je jedním z cílů komunitního plánování sociálních služeb vytvoření systému sociálních služeb, který reaguje na potřeby místních obyvatel, je již tento cíl sám o sobě přínosem pro místní komunitu.

Přínosy komunitního plánu sociálních služeb lze ale shledat i na vyšších úrovních, než „pouze“ na úrovni komunity. Vytvoření komunitního plánu, který odpovídá skutečným lokálním a regionálním potřebám, představuje správnou cestu, jak efektivně nakládat s veřejnými rozpočty, lidskými zdroji nejen v příslušných lokalitách, ale i v regionech a na celostátní úrovni (Pilát, 2015).

Autor (2015) dále uvádí, že nepříznivé demografické prognózy, zřejmé nejen v ČR, ale i v celé Evropské unii, lze lépe čelit prostřednictvím individuálních řešení, které reagují na konkrétní nepříznivé sociální situace občanů. K tomuto účelu by měl právě sloužit komunitní plán sociálních služeb.

Mezi zásadní přínosy komunitního plánu tedy můžeme počítat, že reaguje na aktuální potřeby obyvatel, finanční prostředky jsou vynakládány efektivněji, jen pro opravdu potřebné služby, dále je zásadní přínos, že radnice je vnímána jako partner a zvyšuje se identifikace veřejnosti s obcí. Veřejnost tudíž lépe přijímá jednotlivá rozhodnutí obce, jelikož je do rozhodování také zapojena a získává ucelenější a průhlednější pohled na oblast sociálních služeb.

4. Komunitní plánování sociálních služeb z hlediska právního řádu ČR

V této kapitole popíšeme zákonný rámec upravující komunitní plánování sociálních služeb a stručně také popíšeme síťování sociálních služeb se zaměřením na jeho definování dle zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách.

4.1 Zákonný rámec komunitního plánování sociálních služeb

Zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách v § 95 ukládá krajům povinnost zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám nebo skupinám osob na svém území. Dále má také zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území. Povinností kraje je také spolupracovat s obcemi, s dalšími kraji a s poskytovateli sociálních služeb při zprostředkování pomoci osobám, případně zprostředkování kontaktu poskytovatele s danou osobou. Kraj má zejména povinnost zpracovávat střednědobý plán rozvoje sociálních služeb ve spolupráci s obcemi na území kraje, se zástupci poskytovatelů sociálních služeb a se zástupci osob, jimž jsou poskytovány sociální služby. Kraj také informuje obce na území kraje o výsledcích zjištěných v procesu plánování a při zpracování plánu kraj přihlíží k informacím obce o potřebách, možnostech a dostupnosti poskytování sociálních služeb.

Z textu zákona vidíme, že kraje mají povinnost zjišťovat potřeby svých obyvatel a na jejich základě zpracovávat společně s obcemi, poskytovateli sociálních služeb a uživateli sociálních služeb střednědobý plán rozvoje sociálních služeb.

Střednědobý plán rozvoje sociálních služeb neměl do novely zákona z roku 2014 jasně definovanou metodu a proces, kterým by se mělo výsledku dosáhnout. Věcný záměr návrhu zákona o sociálních službách z roku 2003 operoval s pojmy komunitní plán sociálních služeb a regionální plán rozvoje sociálních služeb. V paragrafovém znění návrhu zákona o sociálních službách byly tyto pojmy nahrazeny termínem střednědobý plán sociálních služeb. To zapříčinilo, zejména v prvních letech, vznik velmi formálních organizačních struktur, které neměly moc společného se základními principy komunitního plánování sociálních služeb (Pilát, 2015).

V současné době je již zákonem pojem střednědobý plán rozvoje sociálních služeb upraven a je definován jako strategický dokument obce nebo kraje schválený na dobu 3 let. Je výsledkem aktivního zjišťování potřeb osob na území obce nebo kraje a hledání způsobů jejich uspokojování s využitím dostupných zdrojů. Plán sestává z podkladových analýz a

dat, popisu způsobu zpracování plánu včetně vymezení spolupráce s obcemi, s poskytovateli sociálních služeb a s uživateli. Dále plán obsahuje popis a analýzu dostupných zdrojů a potřeb osob, kterým jsou sociální služby určeny, včetně ekonomického vyhodnocení, strategie zajišťování a rozvoje sociálních služeb obsahující popis budoucího žádoucího stavu. V tomto strategickém dokumentu by měly být také obsaženy povinnosti zúčastněných stran, postup sledování a vyhodnocování plnění plánu včetně způsobu, jakým lze provést změny v poskytování sociálních služeb a způsob zajištění sítě sociálních služeb na území kraje. Toto všechno může být ještě doplněno akčními plány zpracovanými na období jednoho roku, které vycházejí ze střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb.

Střednědobý plán je dnes jasně definován a obsahuje prvky ze základních principů komunitního plánování sociálních služeb a procesu vytváření komunitního plánu.

Kraj má dále dle zákona 108/2006 Sb. povinnost sledovat a vyhodnocovat plnění těchto plánů rozvoje sociálních služeb za účasti zástupců obcí, poskytovatelů sociálních služeb a osob, kterým jsou sociální služby poskytovány a v souladu s plánem zajišťovat dostupnost poskytování sociálních služeb na svém území. Dále kraj informuje ministerstvo o plnění plánů rozvoje sociálních služeb.

Obce mají dle zákona 108/2006 Sb. zpracování střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb pouze jako fakultativní činnost, při které spolupracují s krajem, poskytovateli sociálních služeb a uživateli sociálních služeb. Mají ale povinnost zjišťovat potřeby poskytování sociálních služeb osobám na svém území a zajišťovat dostupnost informací o možnostech a způsobech poskytování sociálních služeb na svém území.

Tento fakt, jak uvádí Pilát (2015), lze chápat jako zákonnou oporu pro iniciátory komunitního plánování sociálních služeb v obci, kteří tak mohou pádně argumentovat o nutnosti vytváření komunitního plánu. Důvod proč komunitně plánovat sociální služby je také v tom, že komunitní plány mohou posloužit krajům jako relevantní podklady pro jejich zpracování střednědobých plánů sociálních služeb.

Obec s rozšířenou působností má na rozdíl od obce v samostatné působnosti povinnost na svém území koordinovat poskytování sociálních služeb a realizovat činnosti sociální práce vedoucí k řešení nepříznivé sociální situace a k sociálnímu začleňování osob, přitom spolupracuje s krajskou pobočkou Úřadu práce a krajským úřadem.

4.2 Sít'ování sociálních služeb

Sít' sociálních služeb se dle § 3 písm. i) zákona o sociálních službách rozumí souhrn sociálních služeb, které v dostatečné kapacitě, náležitě kvalitě a s odpovídající místní dostupností napomáhají řešit nepříznivou sociální situaci osob na území kraje. Tyto sociální služby jsou v souladu se zjištěnými potřebami osob na území kraje a dostupnými finančními a jinými zdroji. Sít' sociálních služeb je součástí výše zmíněného střednědobého plánu rozvoje sociálních služeb kraje.

Kraj má tedy dle zákona povinnost určovat sít' sociálních služeb na území kraje a přihlížet k informacím obcí o kapacitě sociálních služeb, které jsou potřebné pro zajištění potřeb osob na daném území.

Obce v samostatné působnosti mají povinnost spolupracovat s krajem při vytváření sítě sociálních služeb na území kraje. Za tím účelem sděluje obec kraji informace o kapacitě sociálních služeb, které jsou potřebné pro zajištění potřeb osob na území obce a spoluvytváří podmínky pro zajištění potřeb těchto osob.

Sítě sociálních služeb mohou být tedy tvořeny jak obcemi, tak obcemi s rozšířenou působností a kraji. Kraj je nejen odpovědný za zajištění dostupnosti sociálních služeb na svém území, ale zároveň bude ze sítě sociálních služeb zřejmé, které sociální služby v souladu se zjištěnými potřebami mají přispívat k řešení nepříznivých sociálních situací a které budou tudíž finančně podporovány.

5. Dostupnost a potřeby uživatelů sociálních služeb

V předešlé kapitole byla charakterizována právní úprava související s komunitním plánem sociálních služeb. O dostupnosti a potřebách uživatelů sociálních služeb se zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách zmiňuje a ukládá obcím a krajům povinnosti s pojmy spojené. V této kapitole proto více charakterizují pojmy dostupnost sociálních služeb, potřeby uživatelů sociálních služeb a jejich zjišťování.

Dostupnost sociálních služeb a potřeby uživatelů jsou spolu ve vzájemném provázaném vztahu. Dostupnost vychází ze zjištěných potřeb osob na daném území, které mohou být součástí komunitního plánování sociálních služeb.

5.1 Dostupnost sociálních služeb

Kraj má dle zákona o sociálních službách povinnost zajistit dostupnost sociálních služeb na svém území. Pojem dostupnost bývá většinou spojen hlavně s místem a typem sociální služby. Úlehla (2008) uvádí další rozdělení dostupnosti sociálních služeb, které jsou popsány z pohledu uživatele sociálních služeb. Autor charakterizuje, jak místní a typovou dostupnost, tak i finanční, sociální, privátní, konkurenční a informační dostupnost. Výsledkem analýzy místní dostupnosti by měl být plán, který bude řešit to, aby uživatelé za službami nemuseli docházet, ale aby byly služby doručovány jim. Typová dostupnost znamená, že v lokalitě dostupné sociální služby odpovídají zjištěným potřebám obyvatel. Finanční dostupnost analyzuje, zda bude dostatek finančních prostředků na provozování sociální služby (jak z veřejných zdrojů, tak od uživatelů). Pokud se hovoří o sociální dostupnosti, hovoří se o míře stigmatizace příjemců určité sociální služby. Privátní dostupnost se týká soukromí, práv a zvyklostí, o které příjemce sociální služby může přicházet. Řada lidí nepřijímá sociální službu z důvodu zachování výše zmíněných věcí, a naopak řada lidí se zase neadekvátně vzdává svého soukromí a práv ze strachu z toho, aby o svou sociální službu nepřišli. Další dostupnost je konkurenční a týká se možnosti volby mezi více poskytovateli sociálních služeb. V oblasti komunitního plánování je tato dostupnost důležitá, ne jen zachovává větší svobodu volby uživatelů, ale ve svém důsledku i zvyšuje kvalitu a snižuje náklady na službu. Poslední dostupnost definovaná autorem je dostupnost informační, která se zaobírá (ne)dostatkem informací příjemců či potenciálních příjemců sociální služby o poskytování služeb. Většina průzkumů prováděných v rámci komunitního plánování sociálních služeb vyhodnocuje, že většina příjemců sociálních služeb nemá dostatek informací o daných sociálních službách.

V rámci empirické části práce je tomuto fenoménu věnována pozornost a respondenti dotazníkového průzkumu se k tématu dostatku informací o sociálních službách vyjadřují.

5.2 Potřeby uživatelů sociálních služeb a jejich zjišťování

Potřeby uživatelů sociálních služeb a jejich zjišťování jsou nepochybně ústředním motivem plánování sociálních služeb a jejich poskytování. Jedním z největších a také nejčastějších omylů při plánování sociálních služeb je fakt, že potřebám uživatelů je věnována pozornost pouze v analytické fázi procesu komunitního plánování. Přitom jedním z principů komunitního plánování sociálních služeb je cykličnost, kdy se musí neustále znovu vyhodnocovat potřeby obyvatel, které se mohou radikálně měnit (Pilát, 2015).

Pojem potřeba je Matouškem (2003) definován jako motiv k jednání. Neuspokojená potřeba vede k deprivaci a strádání. V kontextu sociální práce může být potřeba konstruktem, který popisuje něco, co pociťuje klient nebo definuje expert, respektive organizace a stát. Vedle pociťované potřeby, existuje i vyjadřovaná potřeba, která je reprezentovaná počtem klientů, kteří vyžadují určitou sociální službu. Dále definuje také normativní potřebu, která byla uznána reprezentanty společnosti jako opravňující nárok na sociální službu. Komparativní potřeba srovnává situace skupin lidí, kteří službu užívají se skupinami lidí, jimž stejná služba není dostupná. Pokud služba není dostupná lidem se shodnými charakteristikami, tak ti, kterým služba není dostupná, mají komparativní potřebu. V sociálním pojetí se definování potřeb vztahuje k zákonu nebo jinému druhu oprávnění. Analýza překážek při klientem pociťované potřebě by měla být ve všech případech, kdy to lze, východiskem pro práci s klientem.

Bradshaw (sec. cit. in Kavalír, 2006) definuje koncept potřeb podobně, a dělí potřeby na pociťované, vyjadřované, normativní a srovnávací. Kavalír (2006) poté tyto potřeby redukuje pouze na dvě kategorie, a to na potřeby deklarované uživateli služeb (pociťované a vyjadřované) a na potřeby uživatelů stanovované poskytovateli a dalšími odborníky (normativní a komparativní potřeby). Pro účely zjišťování potřeb uživatelů při komunitním plánování postačí zredukování na tyto dvě kategorie potřeb. Z teorie potřeb je dle autora nutné mít na zřeteli, že může docházet k odlišnostem mezi tím, jak různí lidé artikulují své potřeby. Někteří lidé mohou mísit své „skutečné“ potřeby s ideálními přáními. Proto by měl být konečným arbitrem definování potřeb uživatelů někdo, kdo má možnost nadhledu, srovnání, analýzy a syntézy. Výsledkem je poté ideální typ uživatele s jeho potřebami. Modelové potřeby, které vyplývají z jejich nepříznivé sociální situace, jsou rámcově

odborníky známy a již jim odpovídají existující služby. Proto Kavalír doporučuje se v komunitním plánování sociálních služeb zaměřit především na průběžné ověřování těchto známých potřeb, ne na jejich opětovné zjišťování. Zásadní je zjištění jejich výskytu a velikosti populace, ve které se objevují. Zde již nejde o zjišťování a analýzu potřeb uživatelů, ale o analýzu potřeb veřejnosti, která by byla reprezentativní pro celou populaci.

Proces zjišťování potřeb, je tedy zásadním informačním zdrojem při vytváření komunitního plánu sociálních služeb. Jedná se jak o zjišťování potřeb uživatelů, tak i veřejnosti. Při vytváření komunitního plánu sociálních služeb je nutné cyklické revidování a ověřování zjištěných potřeb. Následný komunitní plán bude odpovídat zjištěným potřebám s ohledem na lokální podmínky a možnosti.

Proces zjišťování potřeb bude ještě zmíněn v následující kapitole, která se zabývá fázemi komunitního plánování sociálních služeb.

6. Fáze komunitního plánování sociálních služeb

Komunitní plánování sociálních služeb není nahodilým procesem, ale probíhá v jasně definované posloupnosti. Autoři zabývající se komunitním plánováním sociálních služeb dělí proces na fáze, v jejichž počtu se neshodují. Není tolik podstatné popisovat si různá členění tohoto procesu, ve svém důsledku se fáze komunitního plánování u autorů nijak výrazně neliší.

Rosecký a Oriniaková (2003) dělí proces komunitního plánování sociálních služeb do třech fází. První fáze je úvodní, přípravná, kdy se zpracovává situační analýza oblasti lidských zdrojů. Ve druhé fázi je připravena strategická část komunitního plánu. Třetí fáze už je o realizaci komunitního plánu a následně o aktualizaci plánu. Během všech těchto fází by mělo probíhat zapojování veřejnosti do procesu plánování.

Zatloukal (2006) a Pilát (2015), kteří se komunitnímu plánování obsáhle věnují, vycházejí z řady autorů, kteří proces dělí do čtyř fází. Jedná se o fázi přípravnou/hodnotící, analyticko-popisnou, fázi plánování a realizační fázi. Tito dva výše zmínění autoři přitom ke konceptu čtyř fází přidávají ještě fázi pátou, která v sobě zahrnuje evaluaci plánu. V následujících podkapitolách tyto fáze stručně charakterizují. Zaměřím se více na fázi analyticko-popisnou, kterou se zabývám v empirické části práce.

6.1 Přípravná fáze

Přípravná fáze je úvodní částí celého procesu komunitního plánování sociálních služeb. Na začátku jde o získávání zdrojů pro zajištění procesu komunitního plánování. Jedná se zejména o získání vzdělaných lidí, kteří jsou hybnou silou komunitního plánování. Během této fáze je důležité klást důraz na uvědomění si rozdílných zájmů a možností jednotlivých účastníků komunitního plánování sociálních služeb, rovnostranné zastoupení triády, řídicí a rozhodovací postupy a stanovení kompetencí. Důraz by měl být také dán na zajištění politické podpory a oficiální ustanovení řídicí a organizační struktury komunitního plánu (Pilát, 2015).

Při této fázi je důležité informovat veřejnost o úvodní části komunitního plánování a o sociálních službách. Cílem by mělo být získání zpětné vazby od občanů (Rosecký a Oriniaková, 2003).

6.2 Analyticko-popisná fáze

Analyticko-popisná fáze v rámci procesu komunitního plánování sociálních služeb je spojena s postupy vedoucími k popisu aktuální situace v lokalitě. Důraz je přitom dán na mapování sociálních služeb a potřeb uživatelů sociálních služeb. Analýzy vznikají v procesu postupně. Demografické údaje se shromažďují a zpracovávají na začátku procesu, údaje pro analýzy prioritních oblastí se doplňují ve fázi plánování. Neexistuje žádný jasně daný výčet dat, která by měla být v této fázi zjištěna. Záleží na komunitních plánovačích, které informace pro tvorbu plánu potřebují a chtějí tudíž zjišťovat (Pilát, 2015).

Během této fáze je potřebné si nejdříve popsat aktuální sociální situaci v obci či regionu. Jak uvádí Havlík (2007) je k vytvoření popisu aktuální sociální situace vhodné použít následující okruhy informací. Na začátku bychom měli věnovat pozornost vymezení základního území, na kterém bude komunitní plánování probíhat. Při tomto popisu bychom se měli zaměřit především na znaky a charakteristiky specifické pro tuto lokalitu, čím se liší od jiných částí. O jakém území přesně hovoříme, kolik zde žije obyvatel, jakou má území rozlohu. Další popis by měl být zaměřen na popis vybraných demografických dat. Klíčovým kritériem pro výběr potřebných dat je jejich využitelnost pro plánování sociálních služeb. U každé informace, kterou chceme o lidech na daném území zjistit, musíme vědět, k čemu nám při plánování sociálních služeb bude. Dalším obsahem popisu aktuální sociální situace jsou výstupy ze zjišťování potřeb, přání a názorů lidí na daném území. Týká se to potřeb a přání uživatelů, potřeb a možností poskytovatelů a zadavatelů, a představ a přání veřejnosti.

Pilát (2015) uvádí, že sociálně demografická analýza je zásadním kamenem při procesu plánování sociálních služeb. Obsahuje jak tzv. tvrdé údaje o populaci, vůči níž se má sociální povinnost plnit, tak údaje sociologické, o očekáváních a postojích populace, což jsou tzv. měkké informace. Sociálně-demografická analýza může například obsahovat údaje týkající se specifík věkového složení, pohyb obyvatelstva, výskyt kriminality, dopravní obslužnost a další údaje využitelné pro proces komunitního plánování sociálních služeb.

Autor Havlík (2009) se dále věnuje zjišťování potřeb a přání obyvatel a tvrdí, že zjišťování bývá často zaměňováno za náborové akce pro sociální služby. Kdy se v dotazníkových šetřeních dotazuje například na to, jak často by lidé využívali pečovatelskou službu, jaké úkony by od ní očekávali atd. Z důvodu lepšího pochopení při

zjišťování potřeb byly sestaveny východiska, která by měla ukázat cestu vpřed, jakým směrem se při zjišťování potřeb vydat.

První východisko hovoří o tom, že potřeby zjišťujeme proto, abychom lidem pomohli. Existují pouze dva důvody, proč zjišťovat potřeby občanů. Abychom je mohli uspokojit, což znamená zprostředkovat existující způsoby pomoci. A abychom mohli jejich uspokojení plánovat, neboli zajistit vznik potřebných, neexistujících způsobů pomoci. Dalším východiskem je to, že potřeby nezjišťujeme kvůli sociálním službám, ale proto, abychom zprostředkovali pomoc. Způsobů pomoci může být spousta a sociální služby by měly být možná až posledním z nich a přicházet na řadu až tehdy, když nepostačují ostatní způsoby. Dalším definovaným východiskem je fakt, že pokud se lidí na jejich potřeby ptáme, musíme také reagovat. Není dobré vzbudit v lidech očekávání v zlepšení jejich situace, a poté nic neudělat. Měli bychom se ptát nejen na potřeby, ale i na způsoby řešení. Lidé většinou mají představu o tom, jakou podporu a pomoc potřebují. Každý člověk má jiný způsob řešení své situace, které jsou nejen důležité pro komunitní plánovače, ale i pro další lidi, kteří se ocitají v podobné situaci. Dalším důležitým východiskem je skutečnost, že potřeby se neustále mění a zjišťování potřeb by tudíž měla být průběžná činnost (Havlík, 2009).

Analyticko-popisná fáze obsahuje ještě další informace, které by měly být zjištěny a formulovány. Měl by být vytvořen přehled o sociálních službách v lokalitě, který by poté měl být vydán formou katalogu či brožury. Dále by se měla vypracovat analýza finančních toků v sociálních službách, se zaměřením na zmapování výdajů z obecních rozpočtů. Je ale třeba monitorovat i další možné finanční zdroje pro sociální služby (Havlík, 2007, Pilát 2015).

Jak uvádí dále Havlík (2007), je přehled poskytovatelů sociálních služeb podkladem pro porovnání stávajícího stavu nabízených služeb s potřebami uživatelů. Jako takový je jedním ze základů pro plánování služeb, a je tudíž relevantní součástí dokumentu plánu rozvoje sociálních služeb.

Další možnou analýzou při analyticko-popisné fázi je vypracování SWOT analýzy, kdy se mapují silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby spojené s určitým projektem. Výsledky této analýzy bývají jedním z hlavních faktorů pro návrh cílů a opatření plánu pro určenou oblast (Pilát, 2015).

6.3 Fáze plánování

Třetí fází v procesu komunitního plánování sociálních služeb je přímo fáze plánování. V této fázi by se dle Roseckého a Oriniakové (2003) mělo zaměřit na sestavení pracovních návrhů strategické části komunitního plánu, které bude zajišťovat především řídící pracovní skupina. Tyto návrhy by měly být průběžně zveřejňovány a každý občan by měl možnost podat připomínky prostřednictvím určitého média či koordinátora plánování. V prvním kroku této fáze by se měla definovat vize komunitního plánu, která jasně formuluje představy všech účastníků komunitního plánování na rozvoji systému sociálních služeb v lokalitě a popisuje cílový ideální stav. Dalším krokem je definice priorit komunitního plánu, kde se zřetelně definují sociální služby na území komunity, které mají být podporovány a navrhuje nové programy a služby na podporu sociální integrace. Nedílnou součástí komunitního plánu musí také být návrh na zajištění financování konkrétních cílů a opatření, která vychází z priorit. Komunitní plán by měl také obsahovat kritéria, podle nichž bude hodnocena kvalita, efektivita, dostupnost a náklady sociálních služeb v lokalitě. Měl by být také uveden způsob hodnocení účinnosti a celého dopadu komunitního plánu do chodu lokality.

6.4 Realizační fáze

Realizační fáze procesu komunitního plánování sociálních služeb je, jak uvádí Pilát (2015), naplněním dohodnutých plánů. S řízením realizace zároveň probíhá i kontrola a monitorování jednotlivých cílů a opatření komunitního plánování sociálních služeb. Při implementační (realizační) fázi se musí dávat důraz, kromě výše zmíněného monitorování cílů a opatření, také na vytváření systémů podpory pro implementaci, využívání a upevňování organizační struktury, která byla v rámci komunitního plánování vytvořena. Implementační fáze je ústřední fází celého procesu komunitního plánování sociálních služeb. Výsledky z monitorování cílů a opatření se rovněž stávají podkladem pro úvodní, hodnotící fázi komunitního plánování sociálních služeb.

V této fázi se také odhalí potřebnost určitých sociálních služeb v lokalitě. Sociální služby mohou být využívány málo uživateli, náklady na poskytování služby jsou neúměrně vysoké, služba nesplňuje standardy kvality sociálních služeb či poptávka po službě není dostatečně vysoká. Všechny tyto aspekty mohou znamenat omezení sociální služby (Pilát, 2015).

6.5 Fáze evaluace

Poslední fáze komunitního plánování sociálních služeb je zhodnocení celého dosavadního procesu. Tato fáze zkoumá, jaké změny komunitní plánování v oblasti poskytování sociálních služeb přineslo. Přitom není vhodné tyto změny pouze popsat, ale především je interpretovat (Pilát, 2015).

Zatloukal (2006) doplňuje, že je nutné v této fázi posoudit, zdali zjištěné výstupy z komunitního plánování sociálních služeb skutečně znamenají zlepšení dostupnosti či kvality služeb, větší spokojenost uživatelů či efektivní vynaložení prostředků na zajištění služeb.

Často se stává, že plány na poskytování nových služeb se začnou odchylovat od svého původního záměru ve chvíli, kdy se začnou realizovat. Evaluace napomáhá ověřit, jestli plánovaná služba opravdu běží tak, jak byla naplánována.

7. Metodologie a design průzkumu

V této kapitole mé diplomové práce se budu zabývat metodologií a designem průzkumu. Empirická část práce vychází z poznatků teoretické části týkající se komunitního plánování sociálních služeb a aplikuje poznatky do praktického rámce.

7.1 Cíle průzkumu

Cílem empirické části práce *Komunitní plánování sociálních služeb v městské části Praha-Suchdol*, je zmapování aktuální sociální situace v lokalitě se zaměřením na průzkum názorů a potřeb obyvatel městské části Praha-Suchdol. Dotazníkovému průzkumu předchází základní charakteristika území, analýza základních demografických a sociálních dat a přehled sociálních služeb na území městské části Praha-Suchdol.

7.2 Charakteristika průzkumu

Průzkum je orientován především na aplikaci do praxe a jeho výsledky bude možné použít při vytváření komunitního plánu sociálních služeb. Analyticko-popisná fáze procesu vytváření komunitního plánu sociálních služeb je nezbytná pro pochopení prostředí, ve kterém se plán bude vytvářet. Znalost potřeb veřejnosti je jeden z prvotních kroků utváření komunitního plánu a poskytuje zdroj informací pro další postup rozvoje komunitního plánování sociálních služeb.

Průzkum v lokalitě Praha-Suchdol byl vybrán z důvodů mého aktivního kontaktu s touto lokalitou. Žiji v této lokalitě a ráda bych znala sociální situaci místních obyvatel a následně viděla, že realizace komunitního plánu sociálních služeb je důležitá pro dobré fungování interakcí mezi místními lidmi.

Vybrala jsem průzkumnou strategii z důvodu toho, že se zabývá vyřešením aktuálním úkolem s bezprostřední aplikací získaných poznatků do praxe. Na rozdíl od výzkumu, který si klade vědecké cíle a zkoumá širší souvislosti jevu. Kvalita a relevance provedeného výzkumu se hodnotí z hlediska validity a reliability (Disman, 2000). Možné výsledky výzkumu lze tedy zobecnit a vystihnout do určitých zákonitostí. Pro potřeby této diplomové práce plně postačuje k získání informací zvolená strategie průzkumu.

7.3 Definice hypotéz a výzkumné otázky

Hypotézy:

1. Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol je spokojeno se svou sociální (životní) situací.
2. Méně než 50% obyvatel městské části Praha-Suchdol by v tíživé sociální (životní) situaci využilo podpory Úřadu městské části.
3. Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol nemá dostatek informací o sociálních službách v lokalitě či blízkém okolí.
4. Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol nezná možnosti poskytování sociálních služeb v lokalitě.
5. Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol nevyužívá možnosti poskytování sociálních služeb v lokalitě.
6. Méně než 50% obyvatel městské části Praha-Suchdol využívá možnosti poskytování sociálních služeb v blízkém okolí.

Hlavní výzkumné otázka:

Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají svoji aktuální sociální situaci a možnosti uspokojování potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?

Dílčí výzkumné otázky (DVO):

DVO 1: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají svoji aktuální sociální situaci?

DVO 1.1: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol hodnotí svoji aktuální sociální (životní) situaci?

DVO 1.2: S jakými sociálními (životními) událostmi se obyvatelé městské části Praha-Suchdol potýkají?

DVO 1.3: Kde hledají obyvatelé městské části Praha-Suchdol podporu v řešení sociálních (životních) událostí?

DVO 1.4: Jaká je dle obyvatel městské části Praha-Suchdol největší bariéra (problém) v lokalitě?

DVO 2: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají možnosti uspokojování svých potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?

DVO 2.1: Jaká je informovanost obyvatel městské části Praha-Suchdol o nabídce poskytování sociálních služeb v lokalitě či blízkém okolí?

DVO 2.2: Jaká je využívánost sociálních služeb v lokalitě obyvateli městské části Praha-Suchdol?

DVO 2.3: Jaká je využívánost sociálních služeb v blízkém okolí obyvateli městské části Praha-Suchdol?

DVO 2.4: Jaké jsou představy obyvatel městské části Praha-Suchdol o potenciálním rozvoji nabídky sociálních služeb v lokalitě?

7.4 Metody sběru dat

V první části práce se zabývám základními charakteristikami území, analýzou základních demografických a sociálních dat a přehledem sociálních služeb na území městské části Praha-Suchdol. Pro tyto účely je adekvátní metoda práce s dokumenty a daty. V tomto případě půjde o analýzu sekundárních dat, získaných z veřejné databáze Českého statistického úřadu. Cílem diplomové práce není vytvoření obsáhlého komunitního plánu sociálních služeb, kde se dle metodik utváření komunitního plánu věnuje sociálně demografické analýze značná pozornost. V diplomové práci se soustředím hlavně na poznání názorů veřejnosti, nicméně před dotazníkovým šetřením je vhodné znát a uvést základní charakteristiky území, zásadní pro průzkumnou část.

Sběr dat pro průzkumnou část bude probíhat kvantitativní formou. Pro účely mého průzkumu, jsem jako nástroj sběru dat, vybrala dotazníkové šetření. Dotazník byl vybrán z důvodu získání co nejvyššího počtu odpovědí a poznání nesubtilního tématu. Zmapování potřeb a názorů obyvatel je obecné téma, které se nezaměřuje na konkrétní jedince, ale jde při něm o poznání co nejširšího spektra respondentů. Proto se v rámci průzkumu názorů veřejnosti jeví dotazníkové šetření jako nejlepší metoda k získání potřebných informací.

7.5 Metodika průzkumu

Dotazník bude distribuován mezi veřejnost městské části Praha-Suchdol jak v elektronické podobě, tak v podobě tištěné. Elektronická podoba dotazníku bude dostupná na webové stránce a facebooku městské části Praha-Suchdol. Tištěná verze dotazníku bude k dostání na městském úřadu, v knihovně a u lékařů. Na těchto místech se budou také

nacházet sběrná místa na vyplněné dotazníky. Dotazníkový průzkum bude realizován během měsíců března a dubna 2017.

Kompletní dotazník je přiložen v Příloze této práce.

7.6 Metody analýzy dat

Na začátku praktické části práce se seznámím s demografickými a sociálními daty týkající se městské části Praha-Suchbát. Po analýze dokumentů a dat přistoupím na analýzu primárních dat získaných z dotazníkového průzkumu. Tištěné i elektronické dotazníky budou exportovány do tabulkového editoru Microsoft Excel, kde budou následně analyzovány a vyhodnoceny elektronicky pomocí deskriptivní statistiky.

Deskriptivní statistika poskytuje základní informace o výběrovém souboru. Cílem deskriptivní statistiky je popis získaných dat a vystižení důležitých informací pomocí čísel, tabulek, grafů či obrázků. Závěry z deskriptivní statistiky nelze zobecňovat. Výsledky průzkumu se proto nesnaží popisovat celou populaci, ale lze z ní pouze analyzovat charakteristiky zkoumaného vzorku.

7.7 Operacionalizace

Otázky do dotazníku dle výzkumných otázek jsem se snažila neutrálně a jasně formulovat. Otázky jsou rozděleny do tří skupin. V první části dotazníku jsem se zaměřila na aktuální životní situaci, v další části na sociální služby a poslední část v sobě zahrnuje závěrečné otázky týkající se vzorku tazatelů (pohlaví, věk a ekonomická aktivita tazatelů).

Pro přehlednost transformace výzkumné otázky, respektive dílčích výzkumných otázek, do tazatelských, jsem zpracovala tzv. transformační tabulku (tab. č. 1).

Tab. č. 1: Transformační tabulka

HLAVNÍ VÝZKUMNÁ OTÁZKA: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchbát vnímají svoji aktuální sociální situaci a možnosti uspokojování potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?	
DÍLČÍ VÝZKUMNÉ OTÁZKY	TAZATELSKÉ OTÁZKY

DVO 1: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají svoji aktuální sociální situaci?	DVO 1.1: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol hodnotí svoji aktuální sociální (životní) situaci?	TO 1: Ohodnoťte aktuální spokojenost se svou životní situací.
	DVO 1.2: S jakými sociálními (životními) událostmi se obyvatelé městské části Praha-Suchdol potýkají?	TO 2: S jakými životními (sociálními) událostmi, problémy se Vy, případně Vám blízká osoba potýká?
	DVO 1.3: Kde hledají obyvatelé městské části Praha-Suchdol podporu v řešení sociálních (životních) událostí?	TO 3: Na koho byste se především obrátil/a, kdybyste se dostal/a do tíživé životní situace, kterou nedokážete řešit svými silami?
	DVO 1.4: Jaká je dle obyvatel městské části Praha-Suchdol největší bariéra (problém) v lokalitě?	TO 4: Co Vám nejvíce komplikuje život v lokalitě?
DVO 2: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají možnosti uspokojování svých potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?	DVO 2.1: Jaká je informovanost obyvatel městské části Praha-Suchdol o nabídce poskytování sociálních služeb v lokalitě či blízkém okolí?	TO 5: Jak hodnotíte Vaši informovanost o sociálních službách dostupných v lokalitě či blízkém okolí? TO 6: Znáte zařízení poskytující sociální služby v lokalitě – Horizont – centrum služeb pro seniory?
	DVO 2.2: Jaká je využívanost sociálních služeb v lokalitě obyvateli městské části Praha-Suchdol?	TO 7: Pokud zařízení poskytující sociální služby znáte, využíváte Vy nebo Vám blízká osoba tyto služby?

	DVO 2.3: Jaká je využívanost sociálních služeb v blízkém okolí obyvateli městské části Praha-Suchdol?	TO 8: Využíváte Vy nebo Vám blízká osoba sociální služby mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol?
	DVO 2.4: Jaké jsou představy obyvatel městské části Praha-Suchdol o potenciálním rozvoji nabídky sociálních služeb v lokalitě?	TO 9: Jaké sociální služby byste v naší městské části uvítali?

7.8 Popis vzorku

Respondenti pro dotazníkový průzkum jsou vybíráni prostě náhodně. Tento typ výběru vzorku je vhodný pro zkoumání obecných problémů. Ze základního souboru (obyvatelé městské části Praha-Suchdol) je vytvořen výběrový vzorek náhodným výběrem. Tento reprezentativní soubor je vytvářen tak, že každá osoba má stejnou šanci dostat se do výběru (Vévodová a Ivanová, 2015).

Popis vzorku je analyzován v průzkumné části práce.

7.9 Etika průzkumu

Účastníci dotazníkového průzkumu odpovídají zcela anonymně. Jak při elektronické formě dotazníku, tak při vyplňování tištěného dotazníku. Pro zajištění informovanosti je na dotazníku uveden účel průzkumu a můj kontakt. Ve spolupráci s městskou částí Praha-Suchdol jsou podávány zájemcům informace o účelu mého průzkumu. Výsledky dotazníkového průzkumu budou předány městské části Praha-Suchdol, aby je mohla použít při možném utváření komunitního plánu sociálních služeb v lokalitě.

7.10 Limity průzkumu

Dotazníkový průzkum je metoda kvantitativní, časově nenáročná na realizaci (ovšem na přípravu ano). Mezi další přednost patří široký záběr zaměření zkoumaného jevu. Nevýhodou dotazníku nicméně je, že se v průzkumu musí počítat s relativně nízkou návratností vyplněných dotazníků. Roli může sehrát neinformovanost potenciálních

respondentů o tématu průzkumu či jejich neochota ke sdílení informací. Tento limit průzkumu může být zlomen faktem, že městská část Praha-Suchdol můj průzkum podpořila a pomohla mi s distribucí dotazníků. V jistém smyslu se za mě zaručila a průzkum tak získal větší důvěryhodnost. Nicméně o komunitním plánování sociálních služeb není veřejnost dostatečně informovaná a podobné zjišťování potřeb veřejnosti se v městské části Praha-Suchdol ještě nekonalo. Proto lze můj průzkum chápat jako pilotní průzkum, z kterého se mohou pracovníci městské části Praha-Suchdol, při potenciálním podobném zjišťování potřeb, poučit.

8. Popis aktuální sociální situace v městské části Praha-Suchdol

V této kapitole budu stručně charakterizovat území městské části Praha-Suchdol, základní demografická data s územím spojená a sociální služby nacházející se v lokalitě Praha-Suchdol.

Při vytváření komunitního plánu sociálních služeb se často provádí podrobná sociálně demografická analýza s prognózami budoucího vývoje obyvatelstva v lokalitě, za kterou většinou zodpovídají odborníci (sociologové, statistici, atd.). V diplomové práci jsem se chtěla především zaměřit na průzkum názorů a potřeb obyvatel, proto je část práce týkající se popisu základních demografických dat pouze informativního charakteru a měla by sloužit jako základní představení vymezené lokality, ve které průzkum probíhal.

8.1 Základní popis území

Městská část Praha-Suchdol se nachází na severu Prahy, na levém břehu Vltavy. K Praze byla původní obec přičleněna v roce 1968. K městské části Praha-Suchdol patří i část Sedlce (Dolní Sedlec spadá pod městskou část Praha 6). Městská část Praha-Suchdol sousedí s městskou částí Praha-Lysolaje a Praha 6, dále s městem Roztoky, s obcemi Horoměřice a Únětice. Rozloha městské části Praha-Suchdol je 513,6 ha a počet obyvatel zde žijících je 7 097 (ČSÚ, stav k 1. 7. 2017).

Na obr. č. 2 je viditelné administrativní a územní členění Prahy dle vyhlášky 55/2000 Sb. Městská část Praha-Suchdol je na mapě zvýrazněna. Toto správní členění je platné od roku 2001 (ČSÚ).

Obr. č. 2 : Správní členění hlavního města Prahy



Zdroj: ČSÚ, stav k roku 2017.

8.2 Popis základních demografických dat

Tento popis obsahuje základní demografická data týkající se městské části Praha-Suchdol. Popíši strukturu obyvatelstva z hlediska věku, pohlaví a pro srovnání uvedu data i za městskou část Praha 6 a Hlavní město Praha.

8.2.1 Pohlaví a věk obyvatel

Průměrný věk v městské části Praha-Suchdol je 40,1 let. U žen je to 41,7 let a u mužů 38,5 let. Pro srovnání městská část Praha 6 má celkový průměrný věk 43,1 let, ženy 44,9 a muži 41,1 let (ČSÚ, stav k 31. 12. 2015).

Z celkového počtu obyvatel území MČ Praha-Suchdol činil počet dětí do 14 let 15,7%, podíl osob starších 65 let a více činil 17,5% a největší podíl osob ve věku 15 - 64 let znamenal 66,8%. Hodnoty za Hlavní město Praha nevykazují velké rozdíly od MČ Praha-Suchdol, naopak MČ Praha 6 vykazuje větší podíl populace starší 65 let (21,7%, oproti Hlavnímu městu Praha 18,4% a MČ Praha-Suchdol 17,5%).

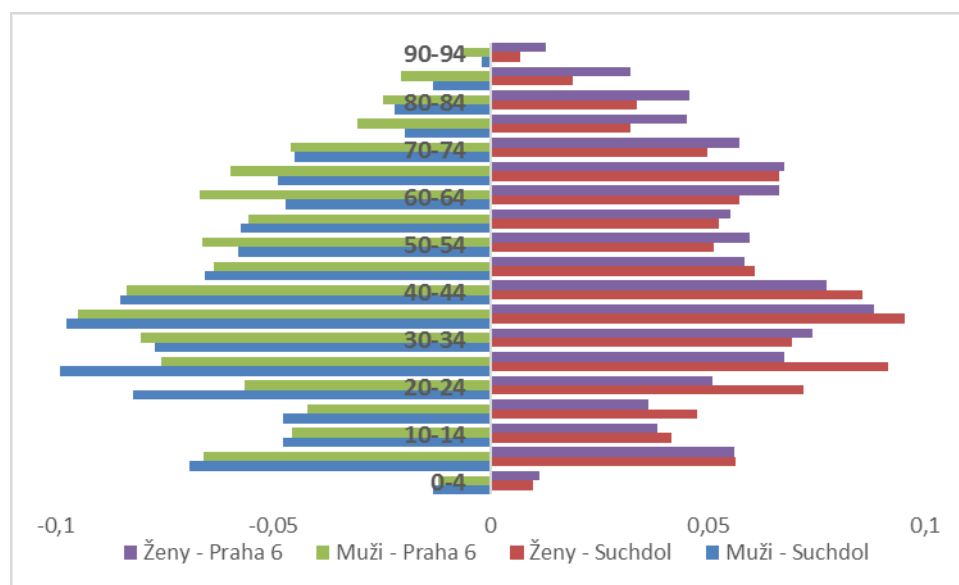
Tab. č. 2: Srovnání věkového složení obyvatelstva

Lokalita	Obyvatelstvo ve věku			Celkem	% obyvatel ve věku		
	0 - 14	15 - 64	65 a více		0 - 14	15 - 64	65 a více
MČ Praha-Suchdol	1 105	4 690	1 228	7 023	15,7%	66,8%	17,5%
MČ Praha 6	15 620	62 760	21 772	100 152	15,6%	62,7%	21,7%
Hlavní město Praha	188 832	844 932	233 685	1 267 449	14,9%	66,7%	18,4%

Zdroj: ČSÚ, stav k 1. 1. 2016.

Podíváme-li se na graf věkové struktury obyvatel, vidíme, že podíl lidí ve věku 65 a více let je opravdu vyšší v MČ Praha 6 oproti MČ Praha-Suchdol.

Graf č. 1: Věková struktura obyvatel – srovnání MČ Praha-Suchdol a MČ Praha 6



Zdroj: ČSÚ, stav k 31. 12. 2015.

8.2.2 Index stárí

Index stárí je velmi často používanou charakteristikou věkové struktury obyvatelstva, která vypovídá o stárnutí populace. Pomocí této veličiny lze vyjádřit, kolik obyvatel ze starších věkových skupin připadá na sto dětí. Konkrétně v tomto případě, kolik obyvatel ve věku 65 a více let připadá na 100 dětí do 15 let věku. V MČ Praha-Suchdol připadá 112

seniorů na 100 dětí do 15 let (na rozdíl od Prahy 6, kde připadá na 100 dětí do 15 let 146 lidí ve věku 65 let a více).

Tab. č. 3: Index stáří (v %) ve srovnání MČ Praha-Suchdol a MČ Praha 6

Lokalita	Index stáří celkem	Index stáří ženy	Index stáří muži
MČ Praha-Suchdol	112	142	87
MČ Praha 6	146	183	111

Zdroj: ČSÚ, stav k 31. 12. 2014.

8.3 Přehled sociálních služeb v lokalitě

Na území městské části Praha-Suchdol se vyskytuje jeden poskytovatel sociálních služeb. Jedná se o poskytovatele s názvem Horizont – centrum služeb pro seniory, středisko Diakonie a misie Církve československé husitské. Právně se jedná o církevně právníckou osobu (*Horizont - výroční zpráva za rok 2015*).

Dle zákona 108/2006 Sb. je zařízením poskytována sociální péče, a to především seniorům, dále osobám s duševním chronickým onemocněním a osobám s tělesným postižením, jejichž soběstačnost je především z důvodu věku nebo zdravotního stavu omezena a snížena, a přitom nepotřebují trvalou zdravotnickou péči ani trvalý dohled jiné osoby. Sociální služby jsou poskytovány formou ambulantní (denní stacionář) a terénní (pečovatelská služba). Další nabízená možnost pro uživatele je využití penzionu, který nabízí trvalé ubytování. Tato služba ale není registrovanou sociální službou (*Horizont - výroční zpráva za rok 2015*).

Služeb zařízení využívají jak lidé z městské části Praha-Suchdol, tak i lidé z blízkého okolí (například z obcí Horoměřice či městské části Praha 6). Dle výroční zprávy za rok 2015 navštěvovalo v roce 2015 denní stacionář 18 klientů. Průměrná využívanost této služby byla 4 – 7 klientů denně. Pečovatelská služba byla v roce 2015 poskytnuta 96 klientům (z toho 59 klientů využívalo jen služeb dovozu obědů).

9. Průzkum – zjišťování názorů a potřeb občanů

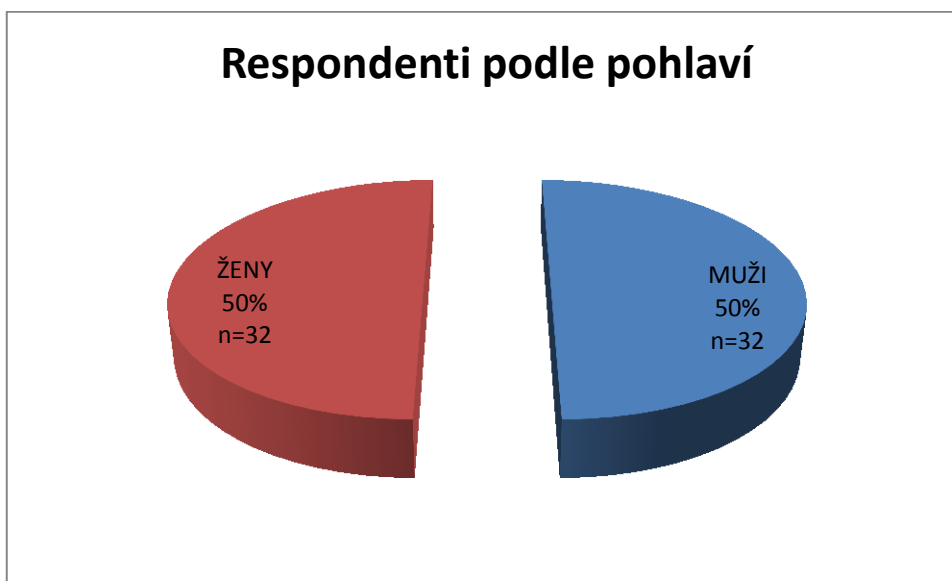
V této kapitole se budu věnovat průzkumu názorů a potřeb občanů v městské části Praha-Suchbát.

9.1 Analýza dotazníků

Celkem bylo získáno 64 vyplněných dotazníků od respondentů. Nejprve charakterizují zkoumaný vzorek z hlediska pohlaví, věku a ekonomické aktivity. Následně vyhodnotím a popíši odpovědi respondentů týkající se jejich aktuální životní situace a názorů na sociální služby v lokalitě a blízkém okolí.

Z hlediska pohlaví se ve zkoumaném vzorku objevuje 50% žen a 50% mužů (graf č. 2). V absolutních číslech hovoříme o 32 ženách a 32 mužích.

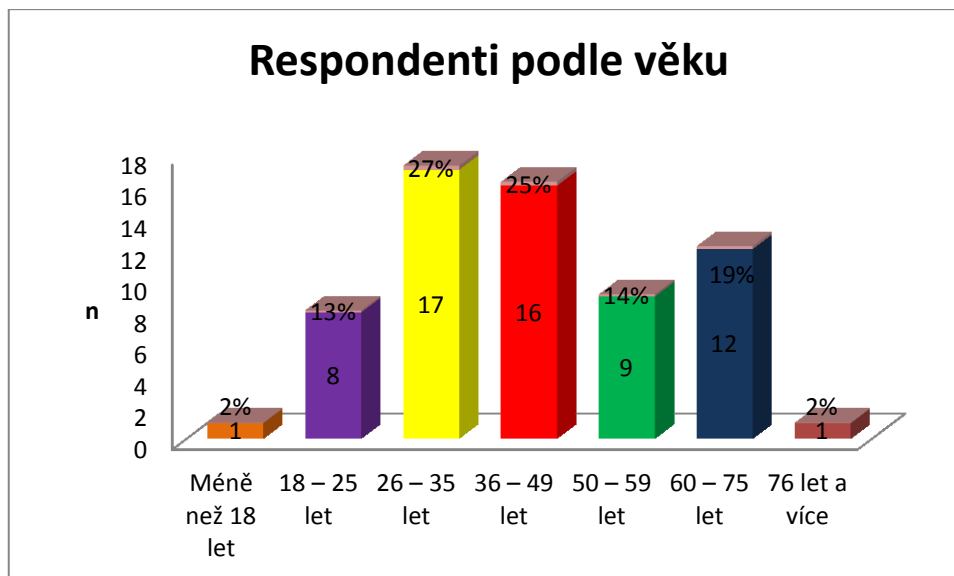
Graf č. 2: Rozdělení zkoumaného vzorku podle pohlaví



Zdroj: Autor.

Z hlediska věku jsem respondenty zařadila do sedmi kategorií. V kategorii do 18 let byl osloven jeden respondent, v kategorii 18 - 25 let osm respondentů (13% z celého zkoumaného vzorku, v kategorii 26 - 35 let sedmnáct respondentů (27% ze vzorku), v kategorii 36 - 49 let šestnáct respondentů (25% ze vzorku), v kategorii 50 - 59 devět respondentů (14% ze vzorku), v kategorii 60 - 75 let dvanáct respondentů (19% ze vzorku) a nakonec kategorie 76 let a více obsahovala jednoho respondenta (graf č. 3).

Graf č. 3: Rozdělení zkoumaného vzorku podle věku

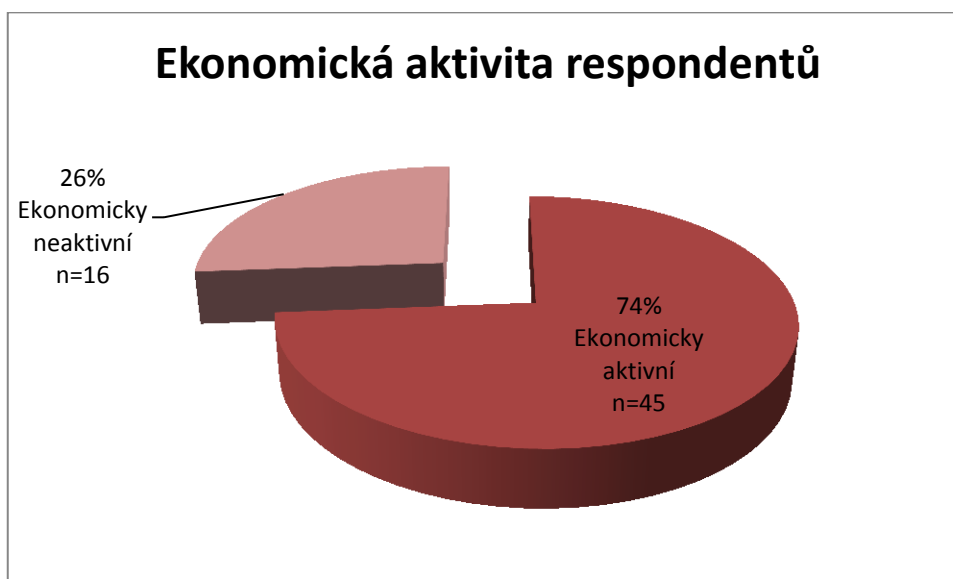


Zdroj: Autor.

Největší zastoupení tedy měla kategorie 26 - 35 let (27%), následována kategorií 36 - 49 let (25%) a kategorií 60 - 75 let (19%).

Na grafu č. 4 je znázorněno rozložení respondentů z hlediska jejich ekonomické aktivity. Celkový zkoumaný vzorek obsahuje 61 respondentů, tři respondenti v tištěných dotaznících nezodpověděli tuto otázku. Většina respondentů, 74%, je ekonomicky aktivních, což znamená, že mohou být zaměstnanci, osoby samostatně výdělečně činné, či mohou mít jiný typ výdělku. Zbýlých 26% je ekonomicky neaktivních (důchodci, studenti, matky na mateřské dovolené, či nezaměstnaní). V absolutních číslech se jedná o 45 ekonomicky aktivních a 16 ekonomicky neaktivních občanů.

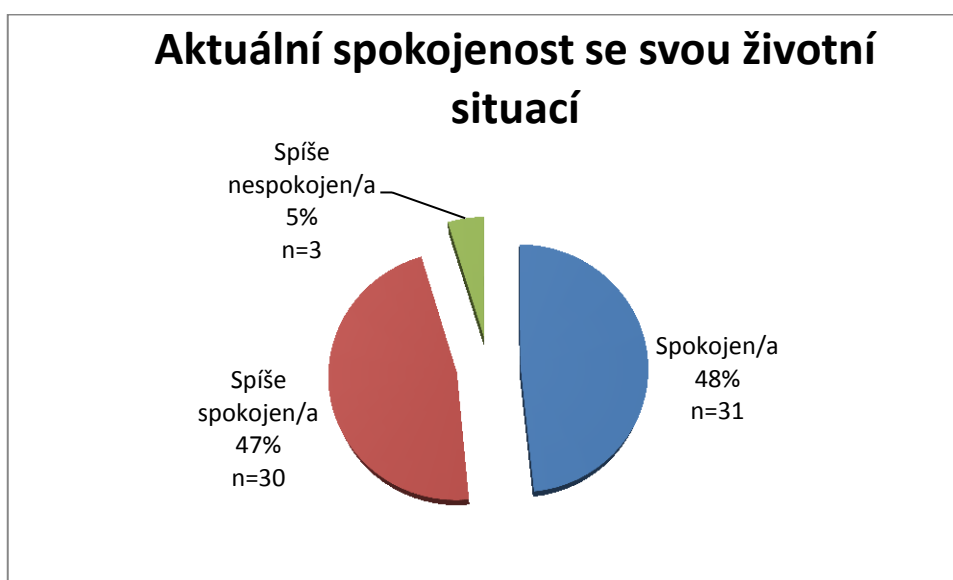
Graf č. 4: Rozdělení zkoumaného vzorku podle ekonomické aktivity



Zdroj: Autor.

V první části dotazníku jsem se respondentů dotazovala na jejich aktuální sociální situaci. Nejprve jsem se dotazovala na hodnocení aktuální spokojenosti s jejich životní situací. Z průzkumu vyšlo, že nejvíce obyvatel je spokojeno se svou životní situací. 48% (31 respondentů) je spokojeno, 47% (30 respondentů) je spíše spokojeno a zbylých 5% je spíše nespokojeno (graf č. 5).

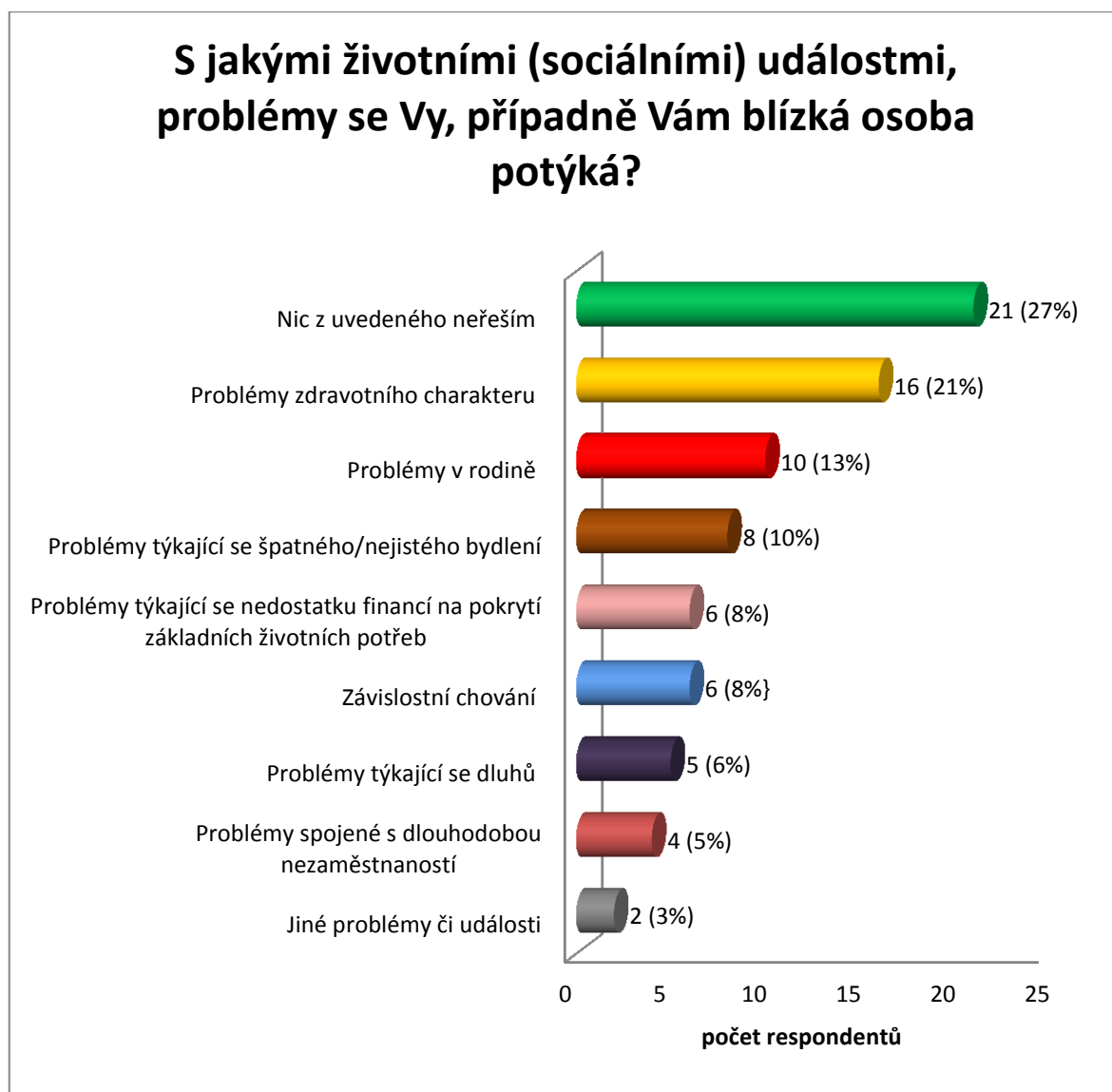
Graf č. 5: Hodnocení aktuální životní situace respondentů



Zdroj: Autor.

V další otázce jsem se dotazovala na životní (sociální) události, problémy, s kterými se respondenti potýkají. V této otázce bylo možné označit více odpovědí či uvést jiné problémy, které se ve výčtu odpovědí nevyskytovaly (graf č. 6).

Graf č. 6: Uváděné problémy respondentů



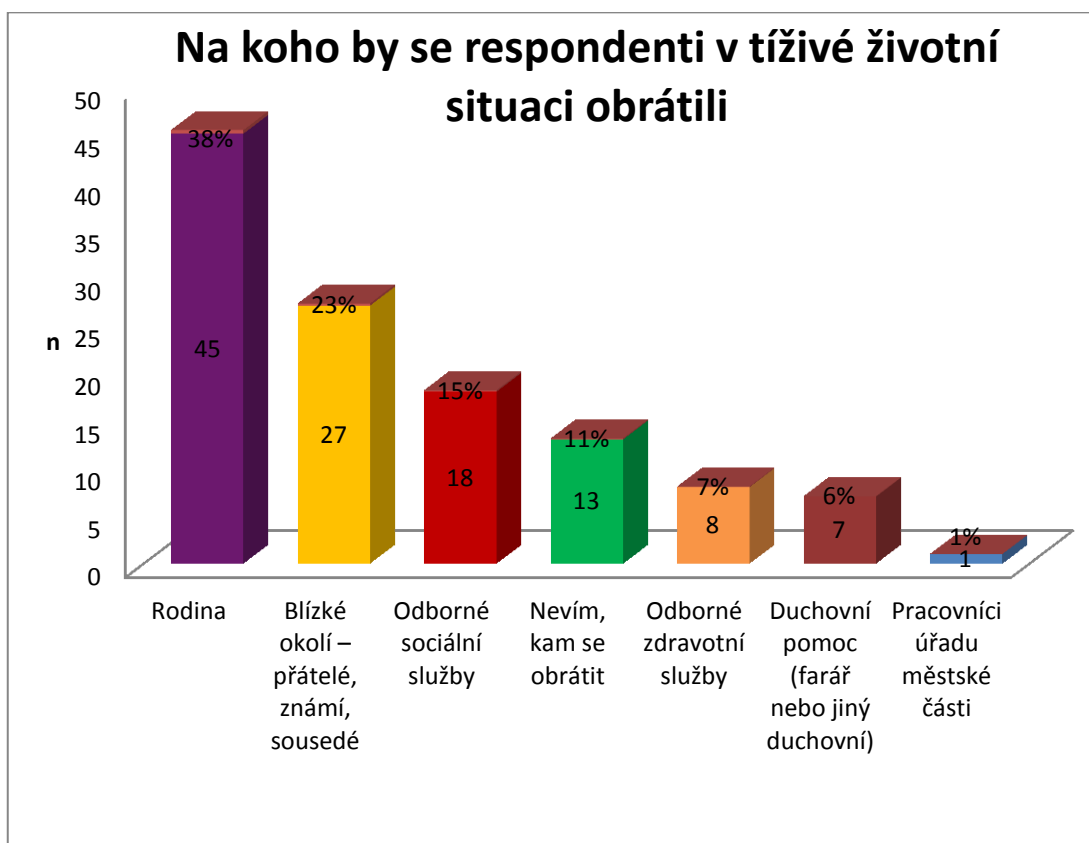
Zdroj: Autor.

Nejvíce respondentů odpovědělo, že žádné problémy neřeší. Jednalo se o 27% (v absolutních číslech o 21 respondentů), dalších 21% (16 respondentů) má problémy zdravotního charakteru - zhoršený zdravotní stav, fyzické či mentální znevýhodnění, problémy v rodině řeší 13% (10 respondentů), tyto problémy se týkají výchovy, partnera, či domácího násilí. Problémy týkající se špatného či nejistého bydlení řeší 10% (8 respondentů), nedostatek financí na pokrytí základních životních potřeb (jídlo, bydlení,

ošacení) řeší 8% (6 respondentů), závislostní chování (závislost na alkoholu, drogách, hracích automatech) řeší 8% (6 respondentů), problémy týkající se dluhů řeší 6% (5 respondentů) a problémy spojené s dlouhodobou nezaměstnaností má 5% (4 respondenti). Dva respondenti jako jiné problémy uvedli: „*Čím dál méně času (na všechno) a zvyšující se nároky v zaměstnání, komunikační problémy*“.

Další otázka spadající do části dotazníku týkající se aktuální životní situace občanů městské části Praha-Suchdol se zaměřovala na zdroje podpory respondentů při řešení jejich tíživé životní situace. Bylo opět možné vybrat si při odpovědi více možností. Na otázku „*Na koho byste se především obrátili, kdybyste se dostali do tíživé životní situace, kterou nedokážete řešit svými silami?*“ lidé většinou odpovídali, že by se obraceli na rodinu (38%), dále na blízké okolí (27%), tzn. na přátele, známé a sousedy, dále na odborné sociální služby v 15%. 11% respondentů neví, kam by se v takovéto situaci obrátilo. Odborné zdravotní služby by vyhledalo 7% respondentů, duchovní pomoc by hledalo 6% respondentů. Na pomoc úřadu městské části Praha-Suchdol by spoléhalo pouze 1% respondentů. Pokud hovoříme v absolutních číslech, jsou čísla následující - na rodinu by se obrátilo 45 dotázaných, na blízké okolí 27 dotázaných, na odborné sociální služby 18 dotázaných, 13 dotázaných by nevědělo, kam se obrátit, na odborné zdravotní služby by se obrátilo 8 dotázaných, na duchovní pomoc 7 dotázaných a 1 dotázaný by se obrátil na MČ Praha-Suchdol (graf č. 7).

Graf č. 7: Zdroje podpory pro respondenty



Zdroj: Autor.

Další otázka týkající se aktuální životní situace respondentů byla zaměřena na problémové oblasti vyskytující se v MČ Praha-Suchbát, respektive na pociťované problémy respondentů. Na otázku bylo možné odpovědět více možnostmi, či uvést jiné komplikace, se kterými se respondenti potýkají (graf č. 8).

Do otázky byly zahrnuty i problémy, které se přímo netýkají sociální oblasti. Důvodem byl fakt, že jsem chtěla poznat pociťované potřeby občanů v širším spektru, aby bylo lépe patrné, jaká oblast problémů je skutečně v zájmu respondentů.

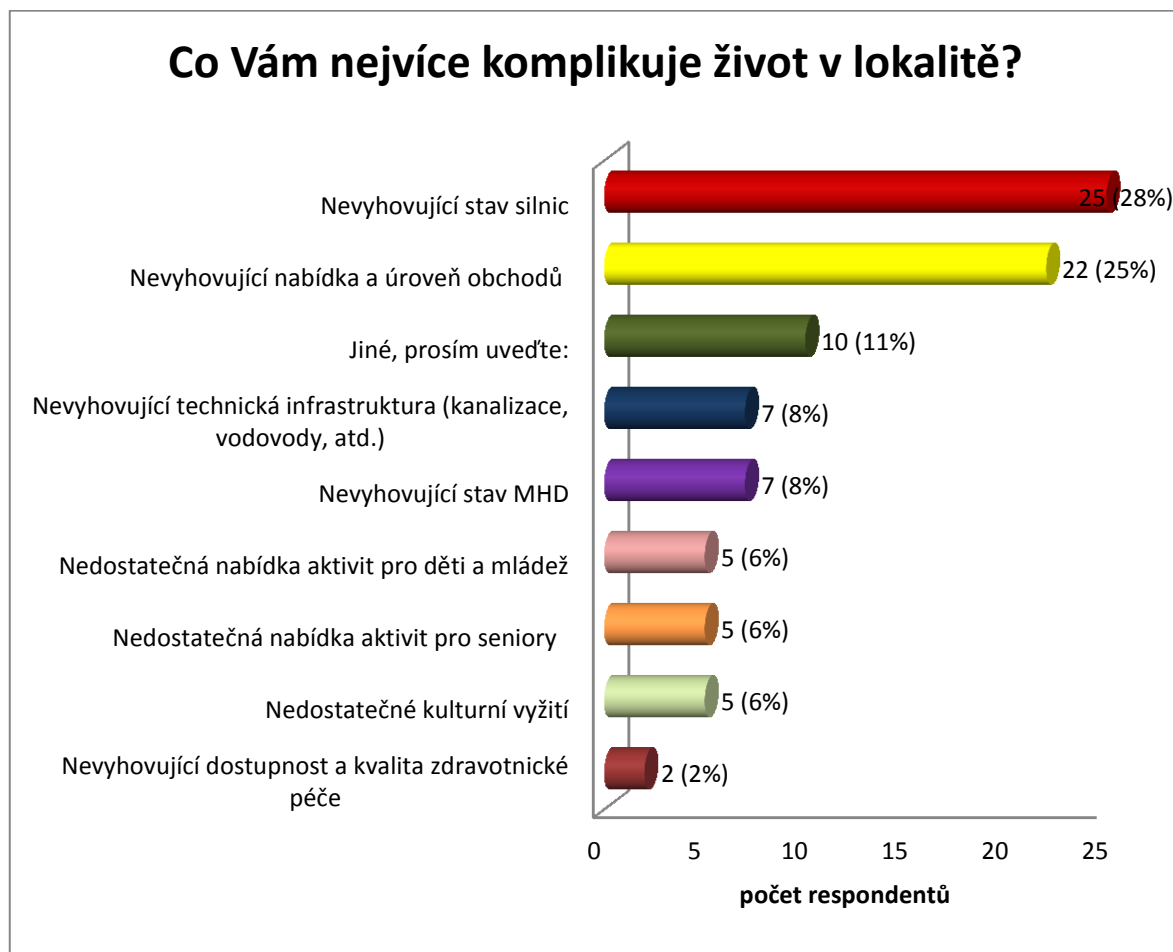
Nejvíce respondentů uvádělo jako největší problém v lokalitě nevyhovující stav silnic (28%, v absolutní hodnotě 25 respondentů), nevyhovující nabídku a úroveň obchodů uvedlo 25% (22 respondentů), jiné problémy uvedlo 11% (10 respondentů), nevyhovující technickou infrastrukturu 8% (7 respondentů) a stejný počet respondentů uvedl jako největší problém nevyhovující stav MHD.

Sociální oblast se objevovala v menším zastoupení. Pouze 6% respondentů (v absolutní hodnotě 5 občanů) uvedlo jako největší problém nedostatečnou nabídku aktivit pro děti a mládež. Dalších 6% uvedlo nedostatečnou nabídku aktivit pro seniory a stejný

počet uvedlo nedostatečné kulturní vyžití. Nejméně lidé uváděli nevyhovující dostupnost a kvalitu zdravotnické péče, v 2% (2 respondenti).

Mezi jiné uváděné problémy patřilo - „*topení pevnými palivy, sousedi, hospoda, taneční sál, podivné existence v okolí, opilci, štěkající psi, zalidnění vysoké, kostel, stav chodníků*“.

Graf č. 8: Udávané problémy v lokalitě MČ Praha-Suchdol



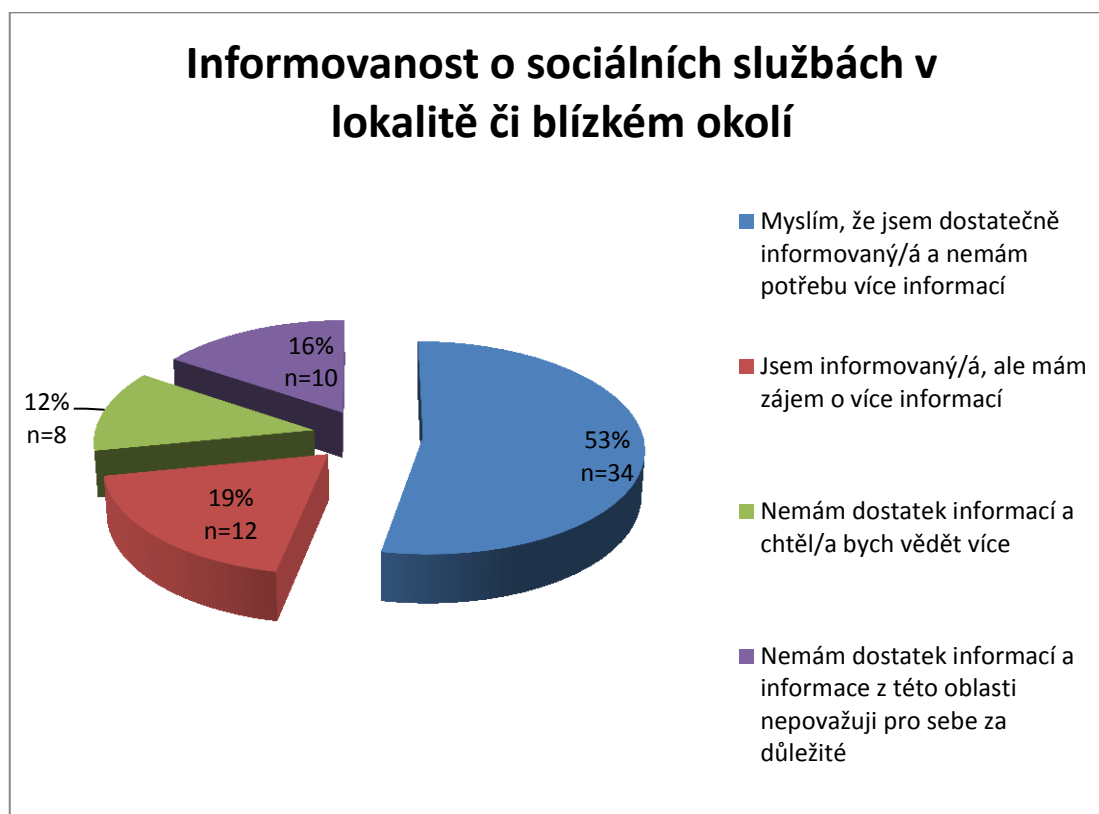
Zdroj: Autor.

Druhá část dotazníkového průzkumu byla věnována sociálním službám, jak v lokalitě MČ Praha-Suchdol, tak v blízkém okolí.

V první otázce jsem se dotazovala lidí na hodnocení jejich informovanosti o sociálních službách dostupných v lokalitě či blízkém okolí.

Z grafu č. 9 je patrné, že většina respondentů (53%) má pocit, že má dostatek informací, 19% respondentů má informace, ale má zájem o více informací, 16% nemá dostatek informací, a ani je pro sebe nepovažuje za důležité, zbylých 12% nemá dostatek informací a chtělo by vědět více.

Graf č. 9: Hodnocení informovanosti o sociálních službách



Zdroj: Autor.

Druhá otázka v této části dotazníku byla zaměřena na znalost poskytovatele sociálních služeb v lokalitě MČ Praha-Suchbøl. Poskytovatel je pouze jeden a v předcházející kapitole jsem se o něm zmiňovala. Jedná se o zařízení Horizont - centrum služeb pro seniory.

Na grafu č. 10 je možné vidět, že respondenti v 95% tohoto poskytovatele znají.

Graf č. 10: Znalost sociální služby v lokalitě



Zdroj: Autor.

Pokud respondenti znali poskytovatele sociálních služeb, vyjadřovali se k využívání jeho služeb.

Většina respondentů (67%) uvedla, že sociálních služeb zařízení Horizont nevyužívá a v tuto chvíli o využívání ani neuvažuje. V absolutních číslech se jedná o 41 respondentů. Dalších 23% (14 respondentů) uvedlo, že nevyužívá služeb, ale o využívání přemýšlí. Zbýlých 10% (6 respondentů) využívá sociálních služeb v zařízení Horizont (graf č. 11).

Graf č. 11: Využívanost sociální služby v lokalitě

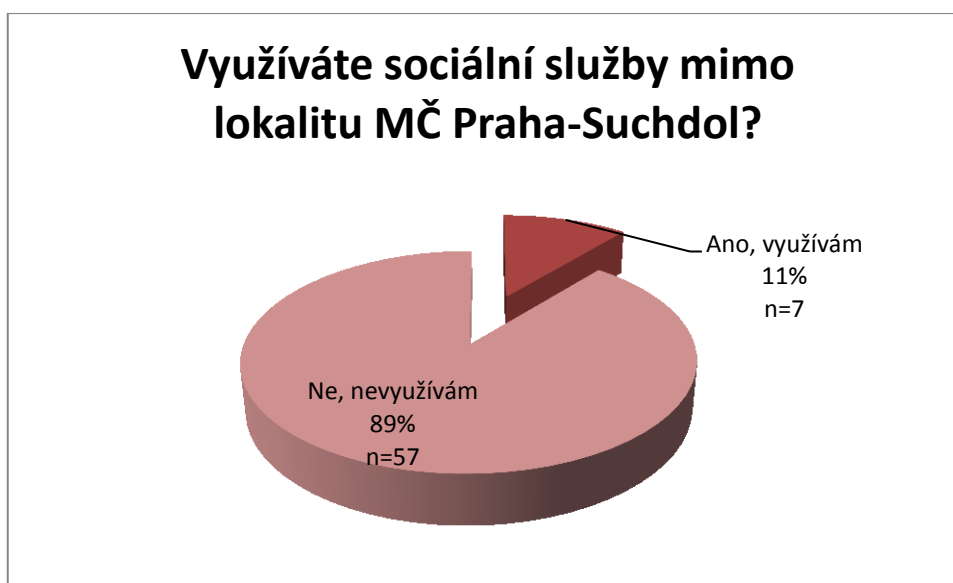


Zdroj: Autor.

Další otázka týkající se sociálních služeb v lokalitě MČ Praha-Suchdol a blízkém okolí se zaměřovala na využívanost sociálních služeb mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol. Tázala jsem se na otázku, zdali obyvatelé MČ Praha-Suchdol využívají nějaké sociální služby mimo jejich městskou část.

Většina dotázaných odpověděla, že mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol žádnou sociální službu nevyužívají (89%). Zbytek dotázaných (11%) využívá sociálních služeb mimo MČ Praha-Suchdol (graf č. 12).

Graf č. 12: Využívanost sociálních služeb mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol



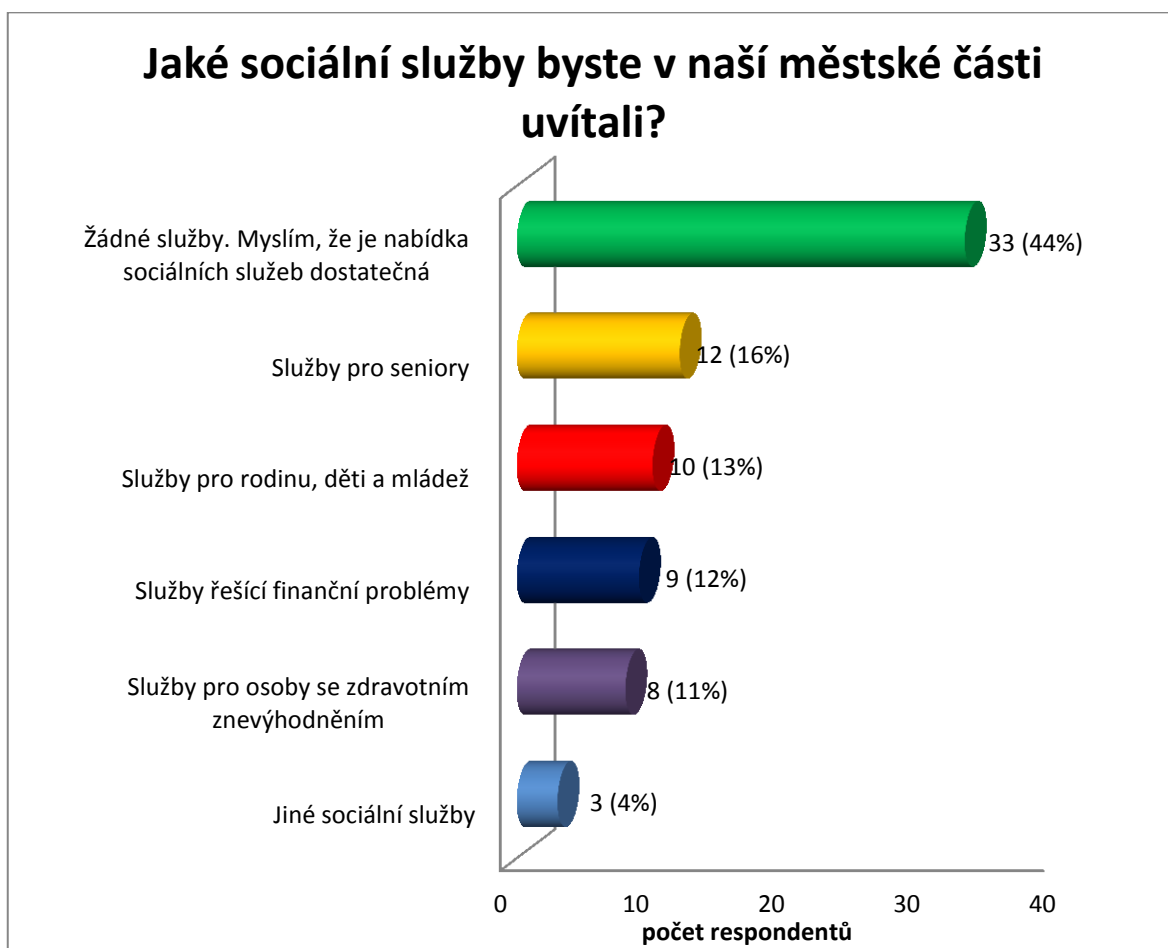
Zdroj: Autor.

Poslední otázka týkající se sociálních služeb zjišťovala, jaké sociální služby by měli dle respondentů v MČ Praha-Suchdol vzniknout.

Dle 44% (33 respondentů) je nabídka sociálních služeb dostatečná. Služby pro seniory by uvítalo 16% (12 respondentů), služby pro rodinu, děti a mládež 13% (10 respondentů), služby řešící finanční problémy 12% (9 respondentů), služby pro osoby se zdravotním znevýhodněním 11% (8 respondentů) a jiné sociální služby uvedly 4%, 3 respondenti (graf č. 13).

Mezi jiné uváděné sociální služby byly zmiňovány „řešení otázky lidí bez domova a závislých na alkoholu, domácí péče - rehabilitace, rozvoz jídla“.

Graf č. 13: Přání respondentů ohledně sociálních služeb v lokalitě MČ Praha-Suchdol



Zdroj: Autor.

9.2 Výstupy dle dílčích výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka mého průzkumu byla definována takto:

Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají svoji aktuální sociální situaci a možnosti uspokojování potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?

Hlavní výzkumná otázka byla dále rozdělena na dílčí výzkumné otázky, které v této podkapitole analyzuji z výstupů dotazníkového průzkumu.

9.2.1 DVO 1

Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají svoji aktuální sociální situaci?

DVO 1.1: Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol hodnotí svoji aktuální sociální (životní) situaci?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 1:
Ohodnoťte aktuální spokojenost se svou životní situací.

Na základě průzkumu vyšlo, že pouze 5% respondentů je spíše nespokojeno se svou životní situací. Nejvíce respondentů je spokojeno se svou životní situací (48%), spíše spokojeno je 47% respondentů.

DVO 1.2: S jakými sociálními (životními) událostmi se obyvatelé městské části Praha-Suchdol potýkají?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 2:
S jakými životními (sociálními) událostmi, problémy se Vy, případně Vám blízká osoba potýká?

K nejčastěji uváděným problémům, s kterými se respondenti potýkají, patřily problémy zdravotního charakteru. Jednalo se o 21% z celkového zkoumaného vzorku. Dále respondenti uváděli v 13% rodinné problémy. Problémy s nejistým nebo špatným bydlením řeší 10% respondentů. Dále patřil k uváděným problémům nedostatek financí na pokrytí základních životních potřeb (jako je jídlo, bydlení nebo ošacení). Tento problém uvedlo 8% respondentů. Dalším uváděným problémem bylo závislostní chování (závislost na alkoholu, drogách, hracích automatech), které řeší také 8%. Problémy týkající se dluhů řeší 6% respondentů a problémy spojené s dlouhodobou nezaměstnaností má 5% respondentů. Jeden respondent konkrétně uvedl, že má „*čím dál méně času (na všechno) a zvyšující se nároky v zaměstnání*“. Další respondent se potýká s komunikačními problémy.

Ovšem nejčastěji respondenti uváděli, že se s žádnými problémy nepotýkají. Jednalo se o 27% respondentů.

DVO 1.3: Kde hledají obyvatelé městské části Praha-Suchdol podporu v řešení sociálních (životních) událostí?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 3:

Na koho byste se především obrátil/a, kdybyste se dostal/a do tíživé životní situace, kterou nedokážete řešit svými silami?

Respondenti by nejvíce hledali podporu v řešení jejich životních událostí v rodině, v 38%. Od blízkého okolí by hledalo podporu 27% respondentů. Na sociální služby by se obrátilo 15% respondentů a na zdravotní služby pouze 7% respondentů. Duchovní pomoc by poskytla útěchu pouze 6% respondentů a pouze 1% respondentů by se v tíživé životní situaci obrátilo na pracovníky MČ Praha-Suchdol. Zbýlých 11% respondentů by nevědělo, kde podporu hledat.

DVO 1.4: Jaká je dle obyvatel městské části Praha-Suchdol největší bariéra (problém) v lokalitě?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 4:

Co Vám nejvíce komplikuje život v lokalitě?

Mezi největší komplikace, se kterými se respondenti v lokalitě potýkají, patří nevyhovující stav silnic, v 28%. Dále nevyhovující nabídka a úroveň obchodů, kterou pociťuje 25% respondentů. 11% respondentů uvedlo konkrétní komplikace, jednalo se o „*topení pevnými palivy, sousedi, hospoda, taneční sál, podivné existence v okolí, opilci, štěkající psi, zalidnění vysoké, kostel, stav chodníků*“. Nevyhovující technickou infrastrukturu pociťuje jako komplikaci 8% respondentů a stejný počet respondentů uvedl jako největší komplikaci nevyhovující stav MHD.

Pouze 6% respondentů uvedlo jako největší komplikaci nedostatečnou nabídku aktivit pro děti a mládež. Dalších 6% uvedlo nedostatečnou nabídku aktivit pro seniory a stejný počet uvedlo i nedostatečné kulturní vyžití. Nejméně lidé uváděli nevyhovující dostupnost a kvalitu zdravotnické péče, pouze 2% respondentů.

9.2.2 DVO 2

Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají možnosti uspokojování svých potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?

DVO 2.1: Jaká je informovanost obyvatel městské části Praha-Suchdol o nabídce poskytování sociálních služeb v lokalitě či blízkém okolí?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 5 a č. 6:

Jak hodnotíte Vaši informovanost o sociálních službách dostupných v lokalitě či blízkém okolí?

Znáte zařízení poskytující sociální služby v lokalitě – Horizont – centrum služeb pro seniory?

Informovanost je dle většiny respondentů dostatečná. 53% respondentů má dostatek informací o sociálních službách dostupných v lokalitě či blízkém okolí. Dalších 19% respondentů informace má, ale měli by zájem o více informací o sociálních službách. 16% respondentů nemá dostatek informací o sociálních službách, a ani je pro sebe nepovažuje za důležité, zbylých 12% nemá dostatek informací a chtělo by vědět více.

Poskytovatele sociálních služeb, zařízení Horizont, zná v lokalitě MČ Praha-Suchdol většina respondentů. Jedná se o 95% respondentů.

DVO 2.2: Jaká je využívanost sociálních služeb v lokalitě obyvateli městské části Praha-Suchdol?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 7:

Pokud zařízení poskytující sociální služby znáte, využíváte Vy nebo Vám blízká osoba tyto služby?

Využívanost zařízení Horizont respondenty dotazníkového průzkumu byla pouze 10%. Nejvíce respondentů uvedlo, že služeb nevyužívá a v tuto chvíli o využívání služeb ani neuvažuje. Jednalo se o 67% respondentů. Dalších 23% respondentů uvedlo, že nevyužívá služeb, ale o využívání přemýšlí.

DVO 2.3: Jaká je využívanost sociálních služeb v blízkém okolí obyvateli městské části Praha-Suchdol?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 8:

Využíváte Vy nebo Vám blízká osoba sociální služby mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol?

Využívanost sociálních služeb mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol je nízká. Pouhých 11% respondentů uvedlo, že využívá sociálních služeb dostupných v jiné lokalitě než je MČ Praha-Suchdol. Zbylých 89% nevyužívá žádné sociální služby mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol.

DVO 2.4: Jaké jsou představy obyvatel městské části Praha-Suchdol o potenciálním rozvoji nabídky sociálních služeb v lokalitě?

Ke zjištění dílčí výzkumné otázky jsem použila tazatelskou otázku č. 9:

Jaké sociální služby byste v naší městské části uvítali?

Představy respondentů o nabídce poskytovaných sociálních služeb jsou takové, že 16% respondentů by uvítalo sociální služby pro seniory. 13% by zde rádo vidělo sociální služby pro rodinu, děti a mládež. Sociální služby zaměřené na finanční problémy, např. dluhové poradny, by zde rádo uvítalo 12% respondentů. Služby pro osoby se zdravotním znevýhodněním by rádo uvítalo 11% respondentů. 4% respondentů uvedlo konkrétní sociální služby. Jednalo se o sociální služby pro lidi bez domova a závislé na alkoholu, o domácí péči – rehabilitaci a o sociální službu řešící rozvoz jídla.

Největší podíl respondentů (44%) ovšem uvedl, že je nabídka sociálních služeb v lokalitě MČ Praha-Suchdol dostatečná a tudíž by rozvoj žádných sociálních služeb neuvítali.

9.3 Shrnutí výstupů hlavní výzkumné otázky

Hlavní výzkumná otázka zněla:

Jak obyvatelé městské části Praha-Suchdol vnímají svoji aktuální sociální situaci a možnosti uspokojování potřeb prostřednictvím sociálních služeb dostupných v lokalitě či blízkém okolí?

Většina respondentů je spokojena nebo spíše spokojena se svou aktuální sociální situací. Největší podíl respondentů se nepotýká s žádnými sociálními událostmi či problémy. Zbylí respondenti se potýkají dle nejvyššího zastoupení s problémy zdravotního charakteru, s problémy v rodině, s problémy týkající se špatného nebo nejistého bydlení, s problémy ohledně nedostatku financí na pokrytí základních životních potřeb. Respondenti se také potýkají se závislostním chováním (závislost na alkoholu, drogách, hracích automatech), s problémy týkající se dluhů nebo s problémy spojenými s dlouhodobou nezaměstnaností.

Pokud se respondenti dostanou do tíživé sociální situace, hledají podporu převážně v rodině. Někteří respondenti by se obrátili na blízké okolí – přátele či známé, na odbornou pomoc, jak sociální služby, tak zdravotní služby nebo dále na duchovní pomoc. O podporu pracovníků MČ Praha-Suchdol by žádalo nejmenší zastoupení respondentů.

Sociální problémy nepatří dle respondentů k největším komplikacím, se kterými přicházejí v lokalitě do styku. Jen malé procento respondentů uvádělo jako největší bariéru v lokalitě nedostatečnou nabídku aktivit pro děti a mládež nebo pro seniory. Spíše se respondenti potýkají s problémy se stavem místních silnic, s kvalitou místních obchodů, s technickou infrastrukturou (jako je kanalizace či vodovod) či se stavem MHD.

Možnosti uspokojování potřeb prostřednictvím sociálních služeb se zajisté odvíjí od informovanosti lidí o poskytování sociálních služeb.

Dle většiny respondentů je informovanost o sociálních službách v lokalitě či blízkém okolí dostatečná.

Poskytovatele sociálních služeb fungujícího v lokalitě MČ Praha-Suchdol zná 95% respondentů, ale služeb zařízení využívá pouze malá část z dotazovaných (10%). Většina respondentů o využívání sociálních služeb Horizontu v tuto chvíli ani neuvažuje.

Využívanost sociálních služeb mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol je rovněž nízká. Většina obyvatel nevyužívá sociální služby mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol.

Největší podíl respondentů vnímá nabídku poskytování sociálních služeb v lokalitě MČ Praha-Suchdol za dostatečnou, a tudíž by rozvoj žádných sociálních služeb neuvítali. Ti, kteří mají nějaké představy o potenciálním rozvoji sociálních služeb v lokalitě, uváděli nejčastěji rozvoj sociálních služeb pro seniory, dále pro rodinu, děti a mládež, rozvoj sociálních služeb řešící finanční problémy nebo rozvoj sociálních služeb pro osoby se zdravotním znevýhodněním.

9.4 Diskuse

Proces zjišťování potřeb, je zásadním informačním zdrojem při vytváření komunitního plánu sociálních služeb. Jedná se jak o zjišťování potřeb uživatelů, tak i veřejnosti. Při vytváření komunitního plánu sociálních služeb je následně nutné cyklické revidování a ověřování zjištěných potřeb. Následný komunitní plán bude odpovídat zjištěným potřebám s ohledem na lokální podmínky a možnosti (Pilát, 2015; Zatloukal, 2006).

Dle tohoto tvrzení je nutné si uvědomit, že výsledky procesu zjišťování potřeb nejsou aplikovatelné na jiné území. Vypovídají o specifikách populace (zkoumaného vzorku). Každá populace části územního celku se něčím liší od populace celého územního celku. Lze zkoumat i možné příčiny těchto odlišností (Havlík, 2007).

Ano, s tímto faktem nelze nesouhlasit. Zjišťování potřeb se realizuje z důvodu poznání potřeb a názorů veřejnosti na konkrétním území a následném vyvození možných aplikovatelných způsobů uspokojení těchto potřeb.

Dle výstupů z hlavní výzkumné otázky průzkumu, je patrné, že většina občanů ze zkoumaného vzorku obyvatel městské části Praha-Suchdol nepociťuje zásadní sociální problémy a je se svou aktuální sociální situací spokojena či spíše spokojena. Vysvětlení pro tento fakt může být i to, že většina respondentů se pohybuje v mladší, či střední věkové skupině (26 – 35 let, 36 – 49 let) a je ekonomicky spíše aktivní. Existuje ale jistě mnoho důvodů, které toto zapříčiňují. Ze zkoumaného vzorku se nedá zobecňovat a dělat určité závěry o populaci žijící v městské části Praha-Suchdol. Přece jen, zkoumaný vzorek obsahoval pouze 64 respondentů.

Je ale zajímavé si uvědomit fakt, který jsem analyzovala v popisu aktuální sociální situace. Při utváření analýzy sekundárních dat získaných z veřejné databáze Českého statistického úřadu vyplynulo, že městská část Praha-Suchdol má nižší podíl obyvatel starších 65 let ve srovnání s městskou částí Praha 6. Dle indexu stáří vykazuje rovněž městská část Praha-Suchdol nižší podíl populace starší 65 let na počet dětí do 15 let než městská část Praha 6. V městské části Praha 6 připadá na 100 dětí do 15 let věku 146 občanů starších 65 let, na rozdíl od městské části Praha-Suchdol, kde je pouze 112 seniorů na 100 dětí do 15 let věku.

Příčin tohoto jevu může být více. Jedním z nich by mohl být i fakt, že na území městské části Praha-Suchdol se nachází Česká zemědělská univerzita a řada studentů či zaměstnanců univerzity se přistěhovala a přestěhovává na území městské části a zůstává zde žít.

Rodina sehrává v životě stále důležitou roli a lidé se na její podporu neustále obracejí. Z průzkumu vyšlo, že nejvíce respondentů by se v tíživé životní situaci obrátilo právě na podporu rodiny, a dále na blízké okolí. Nejméně lidí by se obracelo na podporu pracovníků městské části Praha-Suchdol.

Důvody mohou být následující. Stále pevná rodinná pouta a spjatost s komunitou. Neexistence sociálního odboru na úřadu městské části Praha-Suchdol může také sehrávat roli. Netvrdím, že se pracovníci o sociální potřeby svých občanů nezajímají, ale spíš je už nemohou ve větší míře řešit. Agenda městského úřadu je rozprostřena na malý počet pracovníků a otázky týkající se sociálních témat by asi měly být řešeny samostatně a jedním pracovníkem.

Pokud se hovoří o typové dostupnosti sociálních služeb, hovoří se o souladu zjištěných potřeb obyvatel s dostupnými sociálními službami v lokalitě (Úlehla, 2008).

Dle názorů respondentů z dotazníkového průzkumu vyplynulo, že 16% respondentů by si v městské části Praha-Suchdol představovalo rozvoj sociálních služeb pro seniory. Tato hodnota představovala nejvíce zmiňovanou chybějící sociální službu v lokalitě. Zároveň bylo zjištěno, že pro pouhých 6% respondentů je jako největší bariéra v lokalitě nedostatečná nabídka aktivit pro seniory (stejnou hodnotu vykazovala i nedostatečná nabídka aktivit pro děti a mládež, a nedostatečné kulturní vyžití).

Bylo rovněž zjištěno, že využívanost jediného poskytovatele sociálních služeb v lokalitě (zařízení Horizont – centrum služeb pro seniory) je pouhých 10% lidí (ze zkoumaného vzorku respondentů, kteří znají zařízení, tj. 61 lidí).

Interpretovat se tato fakta dají tak, že nejvíce dotázaných patřilo do věkové skupiny 26 – 49 let a tudíž o sociální služby pro seniory nejeví zatím zájem, ale v budoucnu by se potenciálními uživateli sociálních služeb pro seniory stát mohli, proto mají určité představy o potenciálním rozvoji nabídky sociálních služeb pro seniory.

V oblasti komunitního plánování se kromě typové dostupnosti objevuje také dostupnost konkurenční, která nejen zachovává větší svobodu volby uživatelů, ale ve svém důsledku i zvyšuje kvalitu a snižuje náklady na službu (Úlehla, 2008).

Ano, v tomto případě, kdy se pocíťované potřeby veřejnosti neshodují s využíváním dostupné sociální služby, by mohlo být vhodné se zamyslet nad tím, zdali neposkytovat v lokalitě ještě další sociální službu pro seniory. Bylo by zajisté žádoucí nejdříve zjistit potřeby u specifické věkové skupiny a poté zrealizovat setkání potenciálních uživatelů se stávajícím poskytovatelem a diskutovat vzájemné potřeby obou zúčastněných stran.

Další dostupností je dostupnost informační, která se zabývá (ne)dostatkem informací příjemců či potenciálních příjemců sociální služby o poskytování služeb. Z většiny provedených průzkumů v rámci komunitního plánování sociálních služeb se vyhodnocuje, že většina příjemců sociálních služeb nemá dostatek informací o daných sociálních službách (Úlehla, 2008).

Tyto zjištění se mi v provedeném průzkumu neprokázaly. Poskytovatele sociálních služeb fungujícího v lokalitě městské části Praha-Suchdol zná 95% respondentů. Většina respondentů si myslí, že je jejich informovanost o sociálních službách v lokalitě či blízkém okolí dostatečná.

Území městské části Praha-Suchdol je relativně malé a vyskytuje se v něm pouze jeden poskytovatel sociálních služeb. Je tudíž větší pravděpodobnost, že lidé tohoto poskytovatele budou znát. Poskytovatel sociálních služeb Horizont pořádá různé přednášky a jiné kulturní akce, na které chodí nejen uživatelé sociálních služby, ale převážně lidé z řad široké veřejnosti, i proto je v lokalitě tak známý. Tímto způsobem se snaží i na své služby upozorňovat a potenciální uživatele o poskytovaných službách informovat.

Využívanost sociálních služeb mimo lokalitu MČ Praha-Suchdol je nízká. Pouhých 11% respondentů využívá sociálních služeb mimo lokalitu.

Jelikož je většina respondentů z průzkumu spokojena (nebo i spíše spokojena) se svou aktuální sociální situací, nemá potřebu vyhledávat sociální služby. Největší podíl respondentů se nepotýká s žádnými sociálními (životními) událostmi. Zdravotní obtíže, se kterými se potýká 21% respondentů, bývají řešeny prostřednictvím spíše odborných zdravotních zařízení, než prostřednictvím sociálních služeb.

10. Shrnutí výsledků empirické části

Cílem empirické části práce *Komunitní plánování sociálních služeb v městské části Praha-Suchdol* bylo zmapování aktuální sociální situace v lokalitě se zaměřením na průzkum názorů a potřeb obyvatel městské části Praha-Suchdol.

Aktuální sociální situace byla nejdříve analyzována prostřednictvím sekundárních dat vztahujících se na zkoumané území městské části Praha-Suchdol. Byla analyzována demografická a sociální data a popsán přehled poskytovatelů sociálních služeb v lokalitě. Demografická a sociální data byla následně dána do souvislostí s vyšším územním celkem (městská část Praha 6, Hlavní město Praha).

Průzkum názorů a potřeb obyvatel městské části Praha-Suchdol byl analyzován prostřednictvím výstupů z výzkumných otázek, nejdříve z dílčích výzkumných otázek a poté následovalo shrnutí za celou hlavní výzkumnou otázku.

Vyhodnocení pracovních hypotéz je následující:

Hypotéza 1: Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol je spokojeno se svou sociální (životní) situací.

Hypotéza byla potvrzena. 48% respondentů uvedlo, že je spokojeno se svou sociální situací, dalších 47% respondentů uvedlo, že je spíše spokojeno. Dohromady tedy 95% respondentů.

Hypotéza 2: Méně než 50% obyvatel městské části Praha-Suchdol by v tíživé sociální (životní) situaci využilo podpory Úřadu městské části.

Hypotéza byla potvrzena. Ze zkoumaného vzorku by se na podporu Úřadu městské části obracelo pouze 1% z respondentů.

Hypotéza 3: Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol nemá dostatek informací o sociálních službách v lokalitě či blízkém okolí.

Tato hypotéza nebyla potvrzena. Z průzkumu vyšlo, že 53% respondentů má dostatek informací o sociálních službách dostupných v lokalitě či blízkém okolí.

Hypotéza 4: Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol nezná možnosti poskytování sociálních služeb v lokalitě.

Tato hypotéza nebyla potvrzena. 95% respondentů uvedlo, že zná poskytovatele sociálních služeb v lokalitě.

Hypotéza 5: Více než 75% obyvatel městské části Praha-Suchdol nevyužívá možnosti poskytování sociálních služeb v lokalitě.

Tato hypotéza byla potvrzena. Pouze 10% z respondentů, kteří znají poskytovatele sociálních služeb (61 z celkového zkoumaného vzorku 64 respondentů), využívá jeho sociálních služeb.

Hypotéza 6: Méně než 50% obyvatel městské části Praha-Suchdol využívá možnosti poskytování sociálních služeb v blízkém okolí.

Tato hypotéza byla potvrzena. Sociálních služeb mimo lokalitu městské části Praha-Suchdol využívá pouze 11% respondentů.

Dle zjištěných výsledků z empirické části práce je patrné, že většina občanů ze zkoumaného vzorku obyvatel městské části Praha-Suchdol nepocituje zásadní sociální problémy a je se svou aktuální sociální situací spokojena či i spíše spokojena. Při tíživé sociální situaci by se většina občanů ze zkoumaného vzorku neobracela na podporu MČ Praha-Suchdol, ale nejvyšší počet z respondentů by se obracel na podporu rodiny a blízkého okolí. Většina z respondentů má dostatek informací o poskytování sociálních služeb v lokalitě či blízkém okolí a rovněž zná poskytovatele působícího v městské části. Většina z respondentů ale sociálních služeb tohoto poskytovatele nevyužívá a rovněž nevyužívá ani sociálních služeb v jiné lokalitě než je městská část Praha-Suchdol.

Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo realizovat přehledovou studii o komunitním plánování sociálních služeb v České republice a následně dle metodiky utváření komunitního plánu popsat aktuální sociální situaci v městské části Praha-Suchdol, se zaměřením na zmapování názorů a potřeb občanů.

Přehledovou studii o komunitním plánování sociálních služeb se mi, dle mého názoru, povedlo zrealizovat. Snažila jsem se uvést nejpodstatnější témata, která s komunitním plánováním sociálních služeb souvisejí. Nejdříve jsem se věnovala systému sociálních služeb a popsala zákonný rámec, který se jich týká a je důležitý pro zvolené téma. Znalost zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách je podstatná, jak pro pochopení systému sociálních služeb, tak přímo pro proces komunitního plánování sociálních služeb.

Definováním komunitní sociální práce se lépe pochopí proces plánování, který z východisek komunitního přístupu vychází. Komunitní sociální práce jako jedna z metod sociální práce by měla sehrávat zásadní roli v budování a rozvoji komunitních iniciativ a posilovat potenciál místního společenství.

Komunitnímu plánování sociálních služeb byla věnována největší část práce a byla provedena relativně obsáhlá základní charakteristika, popsány principy, přínosy a fáze procesu utváření komunitního plánu sociálních služeb. Právní úpravě spojené s komunitním plánováním sociálních služeb byla nakonec věnována samostatná kapitola, kde se přesně popisují práva a povinnosti územně samosprávných celků. S ohledem na empirickou část práce jsem se v samostatné kapitole věnovala také dostupností a potřebami uživatelů sociálních služeb.

Po teoretické kompilaci následuje empirický průzkum, který se zaměřoval na zmapování názorů a potřeb občanů městské části Praha-Suchdol. Provedla jsem popis aktuální sociální situace v lokalitě pomocí základních demografických dat. Jsem si vědoma faktu, že vypracování sociálně demografické analýzy by v sobě zahrnovalo mnohem více dat, a bylo by tudíž lépe vypovídající o aktuální sociální situaci v městské části, nicméně na takovou odbornou analýzu moje schopnosti a znalosti nepostačují. Pro popsání základního rámce o území městské části Praha-Suchdol vybraná uvedená data, dle mého názoru, postačují.

Průzkum názorů a potřeb občanů v městské části Praha-Suchdol přinesl pozitivní výstupy. Většina z respondentů je s životem v městské části spokojena a nepovažuje sociální témata za největší komplikace, se kterými se v lokalitě potýká. Po tomto

provedeném průzkumu by bylo vhodné provést i kvalitativní výzkum, který by se zkoumanými tématy zabýval více do hloubky.

Do průzkumu názorů a potřeb občanů v městské části Praha-Suchdol bylo zapojeno 64 respondentů. Očekávání o počtu vyplněných dotazníků byla na začátku práce větší, ale limitem průzkumu byla jistě neochota občanů se zapojením se do průzkumu a jeho malá propagace. Průzkum vidím jako pilotní zkoumání, které může v budoucnu posloužit městské části jako úvodní fáze pro komunitní plánování sociálních služeb.

Seznam použité literatury

Prameny:

- DISMAN, M. Jak se vyrábí sociologická znalost. Dotisk 3. vyd. Praha: Karolinum, 2000. 375 s. ISBN 80-246-0139-7.
- GOJOVÁ, Alice. *Teorie a modely komunitní práce*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006. 115 s. ISBN 80-7368-154-4.
- GOJOVÁ, Alice. Práce s komunitou. In: MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2013. 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.
- HARTL, Pavel. *Komunita občanská a komunita terapeutická*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997. 221 s. Studijní texty; sv. 14. ISBN 80-85850-45-1.
- HAVLÍK, Miloš et al. *Metodiky pro plánování sociálních služeb*. Vyd. 1. Praha: Centrum pro komunitní práci, 2007. [112] s. ISBN 978-80-86902-44-9.
- JOHNOVÁ, Milena, ed. *Standardy kvality sociálních služeb*. 2., upr. vyd. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2003. 24 s. ISBN 80-86552-67-5.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
- MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. Vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008. 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
- MPSV. *Průvodce procesem komunitního plánování sociálních služeb*. Praha 2, 2004. ISBN 80-86878-03-1.
- PILÁT, Miroslav. *Komunitní plánování sociálních služeb v současné teorii a praxi*. Vydání první. Praha: Portál, 2015. 198 stran. ISBN 978-80-262-0932-4.
- ROSECKÝ, Daniel a ORINIAKOVÁ, Pavla. *Komunitní plánování sociálních služeb*. Plzeň: Centrum pro komunitní práci ČR, 2003. 40 s. ISBN 80-86902-02-1.
- TOMEŠ, Igor. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. Vyd. 2. Praha: Socioklub, 2001. 262 s. Sešity pro sociální politiku. ISBN 80-86484-00-9.
- ÚLEHLA, Ivan. Zajištění dostupnosti plánování sociálních služeb na principech komunitního plánování. In: *Manuál zadavatele sociálních služeb*. Praha: Instand, 2008.
- WEIL, Marie (ed.). *The Handbook of Community Practice*. SAGE Publications, 2004.
- ZATLOUKAL, Leoš. *Plánování rozvoje sociálních služeb metodou komunitního plánování*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 255 s. Monografie. ISBN 978-80-244-2128-5.

Právní předpisy ČR:

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Elektronické zdroje:

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Administrativní a územní členění Prahy* [online]. Praha [cit. 2017-04-28]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/11236/17812531/Praha1-22_MC_2017_01.jpg/e07b9939-cb91-45f3-b626-494e123276b2?version=1.4&t=1485161406427.

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD: *Veřejná databáze* [online]. Praha [cit. 2017-04-20]. Dostupné z: <https://vdb.czso.cz/vdbvo2/faces/cs/index.jsf?page=uziv-dotaz#>.

HAVLÍK, Miloš a kol. *Nové zjišťování potřeb* [online]. Komunitní plánování, 2009 [cit. 2017-04-24]. Dostupné z: <http://socialnisluzby.kr-kralovehradecky.cz/scripts/file.php?id=34434>.

Horizont - výroční zpráva za rok 2015 [online]. [cit. 2017-04-24]. Dostupné z: <http://www.centrumhorizont.cz/wp-content/uploads/2016/10/VZ-2015-men%C5%A1%C3%AD1.pdf>.

KAVALÍR, Aleš. *Komunitní plánování sociálních služeb - příklad uplatnění antropologie v praxi* [online]. Plzeň, 2006 [cit. 2017-04-23]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/4175/diplomova_prace.pdf. Diplomová práce. Filozofická fakulta Západočeské univerzity v Plzni. Vedoucí práce Mgr. Tomáš Hirt.

MPSV. *Komunitní plánování - věc veřejná: Jak zjistit, co lidé opravdu chtějí? Jak zlepšit život v obci?* [online]. 2005 [cit. 2016-12-15]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/847>.

MPSV. *Bílá kniha v sociálních službách* [online]. Praha, 2003 [cit. 2016-12-14]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/736/bila_kniha.pdf.

MPSV. *Novela zákona o sociálních službách* [online]. In: s.57 [cit. 2017-04-15]. Dostupné z: http://socialnirevue.cz/wp-content/uploads/2016/05/Novela_zakona_o_socialnich_sluzbach_pracovni_verze.pdf.

MPSV. *Velká novela zákona o sociálních službách přinese řadu změn ve prospěch potřebných lidí* [online]. In: 2017 [cit. 2017-04-15]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/30081/Vlada_schvalila_novelu_zakona_o_socialnich_sluzbach.pdf.

VÉVODOVÁ, Šárka a Kateřina IVANOVÁ. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské zdravotnické profese* [online]. Univerzita Palackého v Olomouci, 2015 [cit. 2017-01-14]. ISBN 978-80-244-4770-4. Dostupné z: http://projekt-vav-fzv.upol.cz/upload/soubory/vystupy_ka04/KA04_zaklady_metodologie_vyzkumu.pdf.

Přílohy

1. Dotazník na zjištění názorů a potřeb obyvatel městské části Praha-Suchdol

Příloha 1

MČ PRAHA-SUCHDOL

Průzkum názorů a potřeb veřejnosti týkající se sociální situace obyvatel

městské části Praha-Suchdol

Vážení spoluobčané,

dovoluji si Vás tímto požádat o vyplnění následujícího dotazníku, který se zabývá sociálními potřebami a sociálními službami.

Cílem dotazníku je zmapování sociální situace místních obyvatel, které může vést k rozvoji kvality života v naší městské části.

Tvorba dotazníku, jeho vyhodnocení a analýza získaných dat je součástí mé diplomové práce na Husitské teologické fakultě Univerzity Karlovy.

Dotazník je také možné vyplnit elektronicky, odkaz naleznete na webu MČ Praha-Suchdol

<http://www.praha-suchdol.cz> nebo na facebooku městské části

<https://www.facebook.com/praha.suchdol>

Výsledky průzkumu budou předány městské části Praha–Suchdol, která mi umožnila šíření dotazníků.

Instrukce pro vyplnění dotazníku:

Pokud není u otázky uvedeno jinak, označte prosím pouze jednu odpověď.

Dotazník je zcela anonymní.

Děkuji Vám za spolupráci a za čas, který věnujete vyplnění dotazníku. Velmi si Vaší ochoty vážím. V případě jakýchkoliv dotazů, mě kontaktujte na jedné z níže uvedených adres.

Zuzana Kubátová, studentka HTF UK

zuzanakubatova@seznam.cz

Návazná 37, Praha-Suchdol, 165 00

ČÁST A**AKTUÁLNÍ ŽIVOTNÍ SITUACE****1. OHODNOŇTE AKTUÁLNÍ SPOKOJENOST SE SVOU ŽIVOTNÍ SITUACÍ.**

	Spokojen/a
	Spíše spokojen/a
	Spíše nespokojen/a
	Nespokojen/a

2. S JAKÝMI ŽIVOTNÍMI (SOCIÁLNÍMI) UDÁLOSTMI, PROBLÉMY SE VY, PŘÍPADNĚ VÁM BLÍZKÁ OSOBA POTÝKÁ? *Lze označit více odpovědí.*

	Problémy zdravotního charakteru (zhoršený zdravotní stav, fyzické či mentální znevýhodnění)
	Problémy spojené s dlouhodobou nezaměstnaností
	Problémy týkající se dluhů
	Problémy týkající se nedostatku financí na pokrytí základních životních potřeb (jídlo, bydlení, ošacení)
	Problémy týkající se špatného/nejistého bydlení
	Problémy v rodině (výchovné problémy, partnerské problémy, domácí násilí)
	Závislostní chování (závislost na alkoholu, drogách, hracích automatech)
	Jiné problémy či události, uveďte prosím jaké:
	Nic z uvedeného neřeším

3. NA KOHO BYSTE SE PŘEDEVŠÍM OBRÁTIL/A, KDYBYSTE SE DOSTAL/A DO TÍŽIVÉ ŽIVOTNÍ SITUACE, KTEROU NEDOKÁŽETE ŘEŠIT SVÝMI SILAMI?

Lze označit více odpovědí.

	Rodina
	Blízké okolí – přátelé, známí, sousedé
	Odborné sociální služby
	Odborné zdravotní služby
	Pracovníci úřadu městské části
	Duchovní pomoc (farář nebo jiný duchovní)
	Jiná pomoc, uveďte prosím jaká:

	Nevím, kam se obrátit
--	-----------------------

4. CO VÁM NEJVÍCE KOMPLIKUJE ŽIVOT V LOKALITĚ?

Lze označit více odpovědí.

	Nedostatečná nabídka aktivit pro děti a mládež
	Nedostatečná nabídka aktivit pro seniory
	Nedostatečné kulturní vyžití
	Nevyhovující stav silnic
	Nevyhovující stav MHD
	Nevyhovující dostupnost a kvalita zdravotnické péče
	Nevyhovující technická infrastruktura (kanalizace, vodovody, atd.)
	Nevyhovující nabídka a úroveň obchodů
	Jiné, prosím uveďte:

ČÁST B SOCIÁLNÍ SLUŽBY

5. JAK HODNOTÍTE VAŠI INFORMOVANOST O SOCIÁLNÍCH SLUŽBÁCH DOSTUPNÝCH V LOKALITĚ ČI BLÍZKÉM OKOLÍ?

	Myslím, že jsem dostatečně informovaný/á a nemám potřebu více informací
	Jsem informovaný/á, ale mám zájem o více informací
	Nemám dostatek informací a chtěl/a bych vědět více
	Nemám dostatek informací a informace z této oblasti nepovažuji pro sebe za důležité

6. ZNÁTE ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY V LOKALITĚ – HORIZONT – CENTRUM SLUŽEB PRO SENIORY?

	Ano, znám
	Ne, neznám

7. POKUD ZAŘÍZENÍ POSKYTUJÍCÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY ZNÁTE, VYUŽÍVÁTE VY NEBO VÁM BLÍZKÁ OSOBA TYTO SLUŽBY?

	Ano, využívám
	Ne, nevyžívám. Ale o využívání těchto služeb přemýšlím
	Ne, nevyžívám. V tuto chvíli ani o využívání těchto služeb nepřemýšlím

8. VYUŽÍVÁTE VY NEBO VÁM BLÍZKÁ OSOBA SOCIÁLNÍ SLUŽBY MIMO LOKALITU MČ PRAHA-SUCHDOL?	
<input type="checkbox"/>	Ano, využívám
<input type="checkbox"/>	Ne, nevyžívám

9. JAKÉ SOCIÁLNÍ SLUŽBY BYSTE V NAŠÍ MĚSTSKÉ ČÁSTI UVÍTALI? <i>Lze označit více odpovědí.</i>	
<input type="checkbox"/>	Služby pro rodinu, děti a mládež (manželské a rodinné poradny, služby řešící domácí násilí atd.)
<input type="checkbox"/>	Služby pro seniory (domov pro seniory, pečovatelská služba, osobní asistence atd.)
<input type="checkbox"/>	Služby řešící finanční problémy (dluhová poradna, občanské poradna atd.)
<input type="checkbox"/>	Služby pro osoby se zdravotním znevýhodněním (denní či týdenní stacionář, chráněné bydlení, sociálně terapeutické dílny atd.)
<input type="checkbox"/>	Jiné sociální služby, uveďte prosím jaké:
<input type="checkbox"/>	Žádné služby. Myslím, že je nabídka sociálních služeb dostatečná

ČÁST C

ZÁVĚREČNÉ OTÁZKY

POHLAVÍ			
<input type="checkbox"/>	ŽENA	<input type="checkbox"/>	MUŽ

VĚK	
<input type="checkbox"/>	Méně než 18 let
<input type="checkbox"/>	18 – 25 let
<input type="checkbox"/>	26 – 35 let
<input type="checkbox"/>	36 – 49 let
<input type="checkbox"/>	50 – 59
<input type="checkbox"/>	60 – 75
<input type="checkbox"/>	76 let a více

EKONOMICKÁ AKTIVITA	
<input type="checkbox"/>	Jsem ekonomicky aktivní (zaměstnanec, OSVČ, jiný typ výdělků)
<input type="checkbox"/>	Nejsem ekonomicky aktivní (důchodce, student, matka na MD, nezaměstnaný,...)

Prostor pro další připomínky a náměty:

DĚKUJI ZA VYPLNĚNÍ DOTAZNÍKU.

VYPLNĚNÉ DOTAZNÍKY JE MOŽNÉ ODEVZDAT DO SBĚRNÝCH BOXŮ:

- NA RADNICI, KANCELÁŘ STAROSTY MČ PRAHA-SUCHDOL, 1. PATRO, ČÍSLO DVEŘÍ 103
- V MÍSTNÍ VEŘEJNÉ KNIHOVNĚ

SBĚR DOTAZNÍKŮ ZE SBĚRNÝCH BOXŮ PROBĚHNE 27. DUBNA 2017.

Summary

The theme of the diploma thesis is to explain a concept of community planning of social services. The thesis goal is to create a study review of community planning of social services and to analyse the actual social situation in Praha-Suchdol municipal district. Empirical part of thesis describes main statistics of the territory, demography situation and social services in the locality of Praha-Suchdol. This analyses follows the self-designed and realized survey of citizens opinions and needs in the municipality district of Praha-Suchdol.